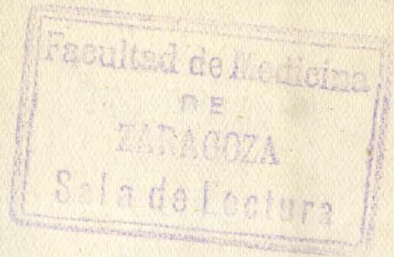





El Auxiliar

Médico Español



SULFAMIDA - TIAZOL LLORENTE



máxima

pureza

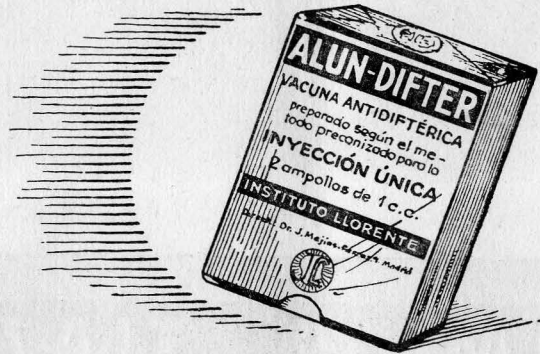
INSTITUTO LLORENTE

ENERO 1947

profilaxia de la difteria

ALUN-DIFTER

es un producto *Llorente*



La confianza

que la clase médica española tiene en los preparados antidiftéricos «Llorente», elaborados durante más de cincuenta años por técnicos expertos, se ve nuevamente afianzada por la vacuna «Alun-Difter», que está constituida por toxoide purificado con 80 U. F. p. c. c. e hidrato de aluminio coloide, estimulante de la producción de antitoxinas.

Cajas con 2 ampollas de 1 c. c.

INSTITUTO LLORENTE



Pub. Med. "GARS".

C. S. 506



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.—Pergamino a favor de D. Rafael Fernández Carril.

SECCION PROFESIONAL:

Comentario, por Pérez de Cieza.
Fernández Carril en Cataluña.—Carta abierta, por Manuel Jaime.
Crónica de Barcelona, por S. Lorén.
¿Qué hemos hecho?, por Angel Serrano.
Defensa propia, por José M.^a Belvis.
¡Libertad, Libertad!, por Augusto Serrano.
Previsión, por Julián Sahuquieres.

SECCION CIENTIFICA:

Introducción al estudio de la Alergia.—Anafilaxia, por Doctoris.

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

De Previsión.—Correspondencia.—Desde Alicante.—Varias noticias de Lérida.—Neerológica.



SUEROS
VACUNAS
OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA

C. S. 835



Pergamino, seguido de cincuenta y dos firmas de otros tantos Practicantes barceloneses, ofrendado a nuestro entusiasta colaborador Sr. Fernández Carril, con motivo de su reciente estancia en Barcelona



SECCION
Profesional

COMENTARIO

Nuestra palabra, la palabra de los Practicantes, no debe producir sonido estridente; la estridencia siempre produce, en más o en menos, un estremecimiento sensible, desagradable en la persona que lo percibe y va acompañada de una repulsa nerviosa inevitable. Con la estridencia no gana la razón, ni el argumento; ambos se desentonan, y, lo que es peor, la estridencia no se escucha porque molesta, y al no escucharla, pierde la razón que pueda entrafñar. Es preciso, pues, si se quiere ser oído, que la palabra sea armoniosa y serena; agradable al oído. Se dirá que todas las personas no reúnen esa condición. Conformes. Por eso deben callar las que no la tienen o no sean capaces de modificarse. Cuando la palabra es escrita habla el pensamiento y reposa la lengua; no hay estridencia. Pero sí puede haber exaltación, es decir, que se puede perder la moderación y la calma por un estado de irritación personal, y, en ese estado, se es exagerado y violento en las ideas. Nada se consigue a favor con perder la serenidad e irrefarse y sí sumar a un malestar otro malestar. Y, he aquí, por qué indicamos que no se debe perder la calma, y también que se proceda al escrito en los momentos de más serenidad de ánimo para que la reflexión actúe sin influencias y en toda extensión sobre el motivo que se va a discurrir. Caer en la parcialidad del aumentativo en el debe y no mencionar el haber o darle una importancia mínima, no es correcto ni justo. El aumentativo puede y debe emplearse para resaltar una frase o una situación; pero sin caer en la exageración de encarecerla o desmerecerla de mediana mente. En ese plan es fácil pasar de la verdad a lo que no lo es, como después se vera.

Por Decreto de 26 de Abril del año 1901, fué modificado el plan de estudios de la profesión. El Ministrante, pasó a llamarse Practicante, como antes se denominó Cirujano menor y fué en su origen sangrador. También se sustituyó la asignatura del arte del dentista por la de partos normales. Esto es exacto. Presentimos que para el legislador tenía esta asignatura más importancia pública que la otra en aquellos tiempos y la clase la recibió con alborozo, haciendo muchos la transformación examinándose de la citada asignatura. Planteado así este asunto en honor de la verdad, puede apreciarse, que no es de razón que nadie diga que se nos arrebató el arte del dentista. Se hizo una sustitución de asignatura y nada más. No es fácil calcular el beneficio económico que su ejercicio haya dado una y otra a la clase, pero estimamos, que, la diferencia, debe ser poca en más o en menos. La palabra arrebatat, tampoco es adecuada, porque esta quiere decir tomar o quitar una cosa con violencia y la reforma que nos ocupa la solicitó y trabajó la clase. Recomendamos en este sentido que los compañeros se pongan al habla con el Diccionario y empleen la palabra precisa. Nosotros, que propugnamos una justicia profesional, estamos obligados al examen imparcial, y, sobre todo, a no anteponer nada a la verdad.

Es cierto que en la aptitud de ejercicio en partos normales, se sufre una limitación insólita; la de no poder ejercerla en poblaciones mayores de 10.000 habitantes. En el transcurso del tiempo y por el año 1923 se dió esa orden. La clase no la impugnó entonces, pero hoy la recusa porque está en contra de toda razón. Eso de que el Practicante, pueda o no ser comadrón tan caprichosamente, como es el motivo de un censo de población, no es aceptable, al menos, sin protesta, y no tanto por el huevo, como por el fuero. ¿Y qué ocurrió para que se callase entonces y ahora no? Pues ocurrió que la época indicada fué buena en las aspiraciones de la clase; en ella se alcanzó la colegiación obligatoria, el 50% de la consignación del Médico ti-

ONCOSAL
ELIXIR

PODEROSO RECALCIFICANTE
EN JARABE DE FRESAS

tular, como haber de los compañeros rurales y el derecho a ocupar la vacante de Comadrona en interinidad en los pueblos de censo ya indicado. Acontecía que las titulares de Comadrona en los pueblos de menos de 10.000 habitantes, no eran solicitadas; ese servicio estaba desatendido y las consignaciones revertían en los Ayuntamientos. Dedúcese de todo esto que el proceder del ordenador no era mal intencionado, porque perseguía cubrir un servicio con el personal disponible y le beneficiaba con un ingreso que merecía, merece y necesita; la orden sacrificó al Practicante residente en poblaciones mayores de 10.000 habitantes; pero esto no importó ante la mejora del Practicante titular y también porque los compañeros que ejercen en poblaciones mayores se desenvuelven, generalmente, sin esa actividad profesional. Por estos antecedentes se advierte que el propósito de la Orden Ministerial, se habría cumplido, sin llegar a la limitación; pero se optó por la ley de las compensaciones entre la Comadrona y nuestros titulares, con sensible detrimento del fuero de la ley de títulos.

Y así se fué viviendo profesionalmente, hasta el año 1933. En este año, y con fecha 9 de Diciembre, se dió una Orden Ministerial, autorizando al Médico titular, para desempeñar en interinidad las vacantes de los auxiliares, Practicante y Comadrona, con la finalidad de que los servicios estuviesen atendidos y por verse precisados los Médicos a realizarlos al carecer de auxiliares. El propósito de la Orden del año 1923 y la del año 1933, es el mismo; sin embargo, hay una diferenciación; los Médicos cobran el total de la consignación, los Practicantes, el 50%. Desde este momento comienzan los conflictos y los sufrimientos, porque nuestros mayores profesionales se estiman con más derecho al desempeño de la plaza vacante y ponen en juego, con tal deseo, todo lo que se puede poner. Y ya no se piensa en la interinidad; se piensa en simultanear servicios, dando ocasión a las Ordenes Ministeriales de 18 de Septiembre de 1934 y 5 de Octubre del mismo año. El 24 de Abril del 1934, se aprueban las bases de la Ley de Coordinación Sanitaria y el 19 de Junio del 1935 el Reglamento que la pone en vigor. En él se da derecho preferente al Practicante, para el desempeño, en interinidad, de la vacante de Comadrona; pero, a pesar de tal precepto, hay pueblos donde la interinidad la tiene el Médico, habiendo Practicante.

Siempre hemos tenido el criterio de que no hay por qué ser consecuente, con raras determinaciones; otros hay que entienden que saber perder es una buena cualidad, y este es el motivo del silencio primero, en atención a lo circunstancial del momento. Bien; lo hecho acertadamente o no, hecho está. Hoy la situación es otra; lo circunstancial no existe; en la determinación no somos únicos; tampoco hay trato de favor al remunerar un trabajo que se asigna fuera de misión, y, desde luego, no nos hicieron ningún hijo canónigo, pagándonos con la mitad el mismo trabajo que otros cobran en su totalidad. Por todo lo expuesto, pedimos que esa limitación desaparezca.

Hace muchos años que la clase concretó sus aspiraciones de orden general; colegiación obligatoria, Cuerpo de Practicantes en el Ejército, Montepío, Auxiliar único, que implica reforma del plan de estudios y problema con Enfermeras, y cuerpo y mejora económica de los titulares. En la actualidad, se ha solicitado otra aspiración de la misma índole, que es la reglamentación de nuestro trabajo en el Seguro de Enfermedad. De estas aspiraciones se han logrado las tres primeras y parte de la quinta; las otras dos están en trámite. Esto quiere decir y dice, que no es cierto que se sufra una postergación crónica, quizá se vayan logrando las cosas lentamente en medida de nuestro deseo; pero, ¿se puede citar alguna profesión o actividad de trabajo que no haya pasado por la lenta evolución que pasamos nosotros? Creemos que no. Para evidenciar esto basta que se miren nuestros titulares en sus mayores en profesión. Claro es que las vicisitudes son otras, como otra es la situación económica, por motivo de la diferente condición social. Se quejan los titulares y la representación de la clase en su nombre, y se quejan con sobrada razón, de que sus menguadas consignaciones no han variado desde el año 1935, teniendo en cuenta que la carestía de la vida motivó el aumento de sueldos y jornales en casi toda la actividad profesional y de trabajo. Esta misma queja la pueden dar, y seguramente la habrán dado, los Médicos titulares, porque están en el mismo caso. Con esto no se pretende disminuir la razón que les asiste, ya que por orden de necesidad y justicia, debía ser otra su situación económica; ni se pretende resignación, porque el mal no sea único; mas, sí, queremos que se enteren los Practicantes de A. P. D., que su suerte económica está ligada a la de los Médicos del mismo servicio. Puede darse por seguro que el mejoramiento ha de ser realidad en breve plazo. No podría ser de otro modo por razón de equidad y ya el Excmo. Sr. Director General de Sanidad, indicó algo.

Pocas personas están plenamente entusiasmadas con su profesión u oficio; se queja el abogado de andar entre pleitos y delinquentes; se lamenta el militar de su vida rigurosa y no



Neumocol
TOS-ASMA-CATARROS-BRONQUITIS

tener residencia fija; le contraría al Médico estar siempre en servicio y en contacto con el dolor y la miseria; dice el canónigo que la Catedral le mata, refiriéndose a los rezos de coro en invierno; manifiesta el escritor que su ocupación no sirve para enriquecerse; los profesionales auxiliares abominan de su supeditación; no está conforme el trabajador del subsuelo, ni el de la superficie de la tierra. Y esta disconformidad obedece a que nadie está conforme con lo que tiene para infelicidad de los humanos y también porque la ocupación no es vocacional; ella depende principalmente de la posibilidad económica de los padres. Este estado de insatisfacción no es extraño por conocido; pero sí lo es que haya quien se avergüence de su profesión por fundadas o infundadas suposiciones de postergación. No comprendemos cómo se ha podido llegar a tal situación. La profesión es una variedad de trabajo que nada tiene que ver con el proceder de los hombres. El hombre es un sentenciado al trabajo por el pecado original y a través del tiempo la mujer adoptó esta sentencia, impulsada de emancipación. El trabajo tiene también consideración de virtud; por él se disminuye la pena al delincuente y es de necesidad para que el hombre se ejercite y no se aburra. Luego el trabajo no es cosa que avergüence, sino al revés. Cada variedad de trabajo tiene su importancia y su remuneración, según el esfuerzo, exposición o peligrosidad, o grado de inteligencia que se precise para su desempeño; no obstante, el trabajo, en su totalidad, es por igual honroso, y, lo confirma el que se hayan estrechado, y se estrechen en diversas ocasiones, la mano blanca y pulcra del trabajador de la inteligencia con la mano áspera y callosa del trabajador manual. Si después de lo dicho hay algún Practicante que se avergüence de serlo, lo sentimos por él, y le recordaremos que en él radica el remedio para no seguir ruborizándose; que tome otro medio de trabajo y vida mejor.

Ser Practicante no es una tremenda desgracia como alguien cree; en esto se advierte una confusión pues la desgracia no está, no es de la profesión; está en el individuo. La profesión ofrece sus dificultades, como cualquiera otra; su desempeño, en gran parte, no tiene la debida remuneración; su programa no concuerda con las exigencias del presente; pero a pesar de esos inconvenientes, da posibilidades al profesional trabajador para obtener de ella el partido que la vida exige. Todos conocemos Practicantes que se desenvuelven bien y mal. Y ¿a qué se debe la diferencia? Se debe al esfuerzo que cada uno puso a contribución y a las posibilidades que hemos mencionado. En el orden de las aspiraciones personales hay una escala por la que se asciende poniendo a prueba la voluntad y espíritu de sacrificio personal. Sin embargo, entienden algunos que también se puede llegar por el mérito primero de ser Practicante, aunque después no se realice otra labor. ¡Grande equivocación es esta! Y, además de equivocación, desgracia para el individuo que así piensa. También en otro orden de aspiraciones, la profesión ha sido y es base para alcanzarlas; todos sabemos de compañeros que se hicieron Médicos, Veterinarios Maestros, Agentes comerciales. Lo que indica y prueba que la desgracia no es de la profesión; es del individuo.

¿Es cierto que la clase no reaccionó ante el problema planteado por la Enfermera? No, no es cierto. Vamos a demostrarlo. Tres grandes reacciones ha tenido la clase en este sentido; una en la época de gobierno. Ilamada Dictadura; otra en tiempos de la República y la alarma de la actualidad. La primera la motivó el proyecto de Enfermera visitadora del Dr. Martín Salazar ya fallecido, siendo Director General de Sanidad. Los Colegios, guiados por la representación federativa, hicieron llegar su razón al Ministro del ramo, General Martínez Anido. Se nos hizo justicia. El resultado de aquella campaña fué la dimisión del referido doctor y el proceso del compañero D. Luis Valencia, Presidente del Colegio de Barcelona, por haberse excedido en la protesta. Dió ocasión a la segunda reacción, el proyecto de Enfermero psiquiátrico del Consejo Superior, de este nombre que impugnamos con toda la fuerza de nuestra razón. Resultó de esta segunda campaña que el tal proyecto no se hiciera efectivo. Y de la alarma actual conocéis el motivo. La suspensión del precepto de la nueva ley de Sanidad, que agrupaba a los auxiliares sanitarios en una sola organización. Por esta causa el Consejo Superior de Colegios, se reunió con los Presidentes de los Consejos provinciales. Y sabido que el motivo de preocupación de la clase llegó hasta la máxima representación del Estado. Del resultado de esta última jornada sólo sabemos que la alarma persiste, aún cuando se haya dicho que no hay motivo para ello. Comprobado está que hubo y hay reacción y con buen resultado.

No nos cansaremos de repetir que todo Practicante que haga uso de la palabra hablada o

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

INCRETOCAL

escrita, debe hacerlo con conocimiento de causa; único medio de evitar inexactitudes y el ridículo del patinazo.

Toledo. Enero de 1947.

FERNANDEZ CARRIL EN CATALUÑA

CARTA ABIERTA

Sr. D. Fafael Fernández Carril.

MADRID

«Mi querido y buen amigo:

Cuando ya mi vida en su ocaso, punto final de una existencia, pude ver en un gran momento uno de los mejores cuadros de mi liso acontecer, como sucede, que, en un bello crepúsculo, solemos admirar mejor la grandiosidad del sol que en una aparatosa aurora.

Le prometí, amigo mío, en la fiebre de mi admiración a los dotes de su persona, escribirle una carta, pero eso no lo hallo tan fácil, como dificultades encontraría un gusano que apeteciera dirigirse a un águila.

Pero cuando un insecto insignificante, inofensivo, rueda por la tierra con humildad, no pretende los ojos que le miren, sino la piedad de la planta que lo defiende. Así hago yo ante usted, pedirle protección, amigo mío.

Hombre soy formado de la Nada, y a falta de pretensiones, Dios me dotó con la virtud de la humildad, y en este sencillo plano he podido observar a los hombres, sin molestias, y sin despertar en nadie desconfianza. Y así he podido aprender en los demás lo que me ha servido en mi vida para mejorarme.

Si usted, amigo Carril, hubiera llegado a mí, adornado con el bello ropaje de su palabra, y nada más, creído estaría que había tenido la gracia de oír a un orador y habría quedado tan fresco. Pero no fué su palabra

lo que me cautivó, sino el calor que la daba vida, eso es, su corazón, y a él me dirijo para expresarle mi agradecimiento por haberme hecho conocer un continente tan henchido de materia viva como es su persona.

Oyéndole hablar, amigo Carril, los que tenemos alma, se nos reverdecía el sentimiento agotado por tanta vulgaridad digerida, y nos sentíamos elevar al Cielo en alas de su amor: como el padre que carga con su hijo en noche de Reyes y le lleva al balcón de la esperanza.

Yo no sé qué impresión produciría en los demás oyentes la lección que usted nos diera, pero sí sucedió como la siembra en los campos, que mucha semilla se malogra—ya estaría bien—porque el sembrador no cuenta más que con los granos que germinan, y por ellos trabaja, suda y se desvive, y la Providencia, con ellos, envía su bendición y su estímulo para seguir trabajando.

Nos habló de la profesión, de sus ansias, de sus quimeras, siempre con palabra amena y conceptos elevados de clásica Cátedra, y los practicantes, claro está, nos sentimos remozados como el instrumental quirúrgico después del baño que los platea.

Qué bien habla Fernández Carril—oí que decían—, y no es más que un practicante. Ahí está nuestra equivocación, queridos compañeros, Fernández Carril no es sólo un practicante, que si lo fuera, sería como todos. Fernández Carril, es un practicante estudioso, culto, con un gran corazón, y de buena madera, de la que se hacen los Santos y los

PÉREZ DE CIEZA

héroes, y eso está al alcance de todos los hombres que quieran trabajar.

Terminar una carrera o un oficio y sentarse debajo de la higuera, esperando que los higos maduren, eso será ocioso o preciso para fregar palanganas o llevar maletas a la estación; pero si además de todo eso, quiere ser otra cosa, para elevarse sobre sí mismo, entonces hay que obrar como Fernández Carril y otros Fernández que en el mundo han sido, y eso es lo que duele, en los pacientes ciudadanos que con tan poco se conforman.

Yo seguía su charla mirando sus ojos que decían más que sus palabras, y esperaba un momento de descuido en que se le escapase la imagen de su ser; pero hay un buen guardián en su inteligencia y no hay peligro en que eso ocurra.

Me gustaría oírle otra charla donde nos dijera cómo se llega a Papa, sin dejar de ser sacerdote, y esto que parece una perogrullada, en el terreno no sacerdotal, no lo es.

Si Fernández Carril encontró el Instituto Llorente o el Instituto Llorente halló a Fernández Carril, es cosa que no he de preguntar, porque de sobra sé que el primero, en cualquier latitud, se habría abierto paso, y el segundo, también habría seguido su camino trazado. Ahora, de lo que si estoy seguro, es que usted, amigo mío, con un poquitín más de ambición y resuelto desenfado, en otras circunstancias, habría llegado a Ministro, y aún en las actuales, si esa inquietud le sedujera. No soy adulador, Dios me libre, pues considero que los aduladores y los tacaños no tendrían que ir por las calles, cuando menos sin bozal por el daño que hacen a los sabios y, mayormente, a la sociedad.

En su torrencial exuberancia de palabra, puede afirmar mi convicción de sus condiciones rectoras y dominadoras de su ser, cuando al hablar de ese Instituto lo hacía sin jactancia, pasión muy difícil de orillar,

cuando se lleva dentro el cariño entrañable que usted siente por él.

Fernández Carril, para decir bien las cosas, no necesita el traguito de agua de otros oradores, como tampoco la buena madre necesita estudiar retórica para decir a su rollo toda una letanía de palabras celestiales.

Siento, amigo mío, tener que molestar su modestia, pero déjeme, después de prometerle, que no lo haré más, como diceñ los niños buenos.

Y ya que hablo de niños, como niño me dirigí a usted, en aquel local en que le conocí por vez primera, y le confieso, que, en mi vida, pasé tan mal rato, al ver que un rapaz tenía de enfrentárselas con un maestro. Oteé el monte, y viendo que las piezas encamadas callaban, salté con mi escopetilla de caña, mientras armas más competentes permanecían enfundadas en manos de los cazadores. Los niños, generalmente, molestan a los mayores, pero en ocasiones alivian una situación.

Si hubiera reflexionado como hombre, quizá no habría hablado, porque, ¿qué iba a decir después de hablar usted? Pero los chicos son atroces. Cuando les gusta una cosa, o les deja de gustar, lo dicen, aunque luego el papá les propine unos pescozones. Menos mal que en aquel momento papá estaba de buenas y me dió un abrazo, cuando me tenía que haber tirado por la ventana. Ahora que dije lo que sentía, en eso no engañé; como fué verdad el abrazo del padre, que yo conservo con el mismo cariño que los que me diera mi auténtico padre cuando yo niño ¡ay! en mi querido Aragón.

Y nada más, mi estimado Carril, mis afectos más respetuosos con un cordial abrazo, por su simpatía, al hijo de su Director y dirigidos que le acompañaron, un ¡Viva! al Instituto Llorente, y usted, señor Fernández Carril, todo el aprecio y consideración que ya para siempre le guarda su viejo amigo, Barcelona, Enero de 1947». MANUEL JAIME

ENFERMEDADES DE LA PIEL

SARNOSAN

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

C. S. 789

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

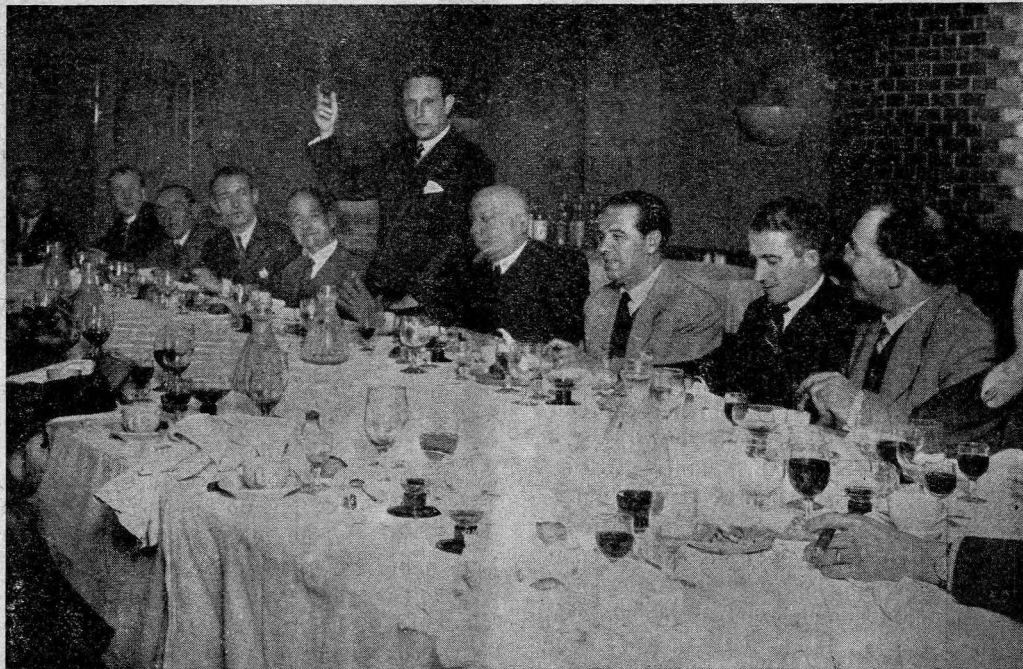
VACUNA T.A.B. "LLORENTE"
INYECTABLE Y
ENTEROVACUNA ANTITÍFICA
"LLORENTE"

C. S. 588

CRONICA DE BARCELONA

Hace unos días los Colegiados de Barcelona, nos vimos altamente sorprendidos con la agradable noticia de que Fernández Carril, se encontraba en Barcelona, merced a gestiones realizadas por la Directiva del Colegio, en su reciente viaje a Madrid. A ella y a la benevolencia y desprendimiento económico que ha hecho el «Instituto Llorente», debemos el que este inagotable compañero,

se, encarnación viva de ésta, ya que si Fernández Carril dice todo lo que siente por los Practicantes, los Practicantes sienten precisa y exactamente aquello que dice Fernández Carril. Tiene un concepto tan justo de los problemas de la clase, que sabe con precisión exacta y clara visión, cómo y hasta dónde se debe caminar, sin que nos dejemos influir por desalientos, o bien, embria-



Asistentes a uno de los actos organizados en honor de D. Rafael Fernández Carril, en un momento de su disertación.

complejo de ciencia y de saber, nos haya honrado con su presencia y deleitado con su verbo, durante catorce días, que necesario fueran igual número de meses.

Tres charlas nos ha ofrecido durante este tiempo, y hoy, como ayer, Fernández Carril continúa siendo, sin regatear esfuerzos, el gran pedagogo y conductor moral de la cla-

gados por la pasión, pretender anhelos irrealizables. Su formación intelectual y filosófica es tan profunda, que cada una de sus peroraciones constituía una lección de ética y conceptos humanos, donde podrían aprender otros varones de más campanillas que el auditorio asistente. Cada dicción suya, es un curso de pureza, de sentimientos, de volun-



Metanoquina

INYECTABLE A BASE DE QUININA



C. S. 401

dad y de colaboración mutua, y él sabe, perfectamente, que el individuo aislado nada es entre la sociedad, ya que aquel que disfruta muellemente y con deleite en este tránsito terrestre, o el que ha tenido ocasión de poseer una formación superior, sólo una pequeña parte de su posesión ha sido elaborada por él mismo, correspondiendo en mayor cuantía a trabajos y desvelos de sus semejantes. Rodea a sus charlas de un ambiente espiritual tan hondo, sincero e íntimo, que se infiltra en el alma, fomentando en los oyentes todo aquello que representa un valor cultural para la familia, el arte, la religión, las ciencias, la poesía, los sentimientos y el amor. Hoy que el mundo está envuelto en un vaho de sensualismo, de materia y de egoísmos, donde el lema es «tanto tienes, tanto vales»; en un mundo donde el catedrático, el investigador, el sabio, son meros agentes del patrón oro, este hombre ha sabido labrarse su camino de la felicidad terrena, al bordearlo con la moral, la resignación, la caridad, la familia, el amor y la fe cristiana.

Ha tiempo que no oía a Fernández Carril, y si entonces me sedujo su palabra vigorosa, vibrante y arrebatadora, hoy es la lógica, la mesura, la aplastante elocuencia y su documentada filosofía, con que sabe atacar y exponer los conceptos. Que Dios nos lo conserve tanto como yo le admiro, y los Practicantes le queramos y deseamos.

Sería ingrato hacer caso omiso en esta crónica de la parte principalísima que el «Instituto Llorente» ha tenido para que Fernández Carril viniera a Barcelona. Catorce días entre nosotros, alejado de sus ocupaciones, y con unos gastos de desplazamiento y hoteles no pequeños en los tiempos que corren, no debió ser tarea fácil en la sección económica del «Instituto Llorente», argumentar fundamentos y estudiar las posibilidades, para que Fernández Carril se acercara a nosotros, y, sin embargo, aquí lo hemos tenido, sin que

el Colegio de Barcelona haya hecho desembolso alguno. Por si esto fuera poco, el Delegado en Cataluña, señor Riu, confirmaba con su presencia, en todas las reuniones, la adhesión que el «Instituto Llorente» presta siempre a cualquier manifestación o iniciativa de los Practicantes, el cual nos dirigió un saludo, ofreciéndose, incondicionalmente, desde su Delegación, para todo cuanto los Practicantes de Cataluña puedan necesitar del «Instituto Llorente». Corroborando estas afirmaciones, ofreció una comida íntima en honor de nuestro visitante, viéndose abriantada con la presencia del señor don Gabriel Mejías, hijo y futuro sucesor del Sr. Director del Instituto, que al encontrarse en Barcelona en compañía de los químicos del Laboratorio Sres. Sardaña y Yagüe, en viaje particular, no pudieron substraerse a los requerimientos de honrarnos con la Presidencia, cedida galantemente por el homenajado. Como punto final de tanto favor en el momento de los brindis, el señor Mejías lo hizo por la clase, con sencillez y afectuosa palabra, deseando, de todo corazón, ver a los Practicantes elevados y reconocidos en el plano social y científico que les corresponde, ofreciendo todo su apoyo para que así sea, empezando por recoger la sugerencia de nuestro Secretario de Consejo Provincial, señor Morales, para que el «Instituto Llorente» cree una beca anual, y pueda un Practicante hacer un cursillo de análisis durante quince días en los Laboratorios del Instituto, en Madrid, llamándosele a ésta «Beca Instituto Llorente», y que cada año recaerá en un Colegio diferente, reservándose el primero al de Barcelona, por ser éste el iniciador de la idea.

Cierro esta crónica, que podría ser aun más larga, dando las gracias, siguiendo un orden cronológico, y en nombre de todos los colegiados, a cuantos han intervenido en el resultado de que Fernández Carril haya venido a la ciudad Condal, a animar y estimular

LACTHORMON

FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LACTEA

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

a esta clase un tanto dispersa y adormecida hace años. Nuestro reconocimiento, pues, al Consejo Provincial, que con muy buenos auspicios empieza su labor. Al «Instituto Llorente», gloria de la investigación terapéutica

española. A su Delegado señor Riu, y finalmente, a nuestro inolvidable y querido Fernández Carril.

S. LOREN

Barcelona, Diciembre 1946.

¿QUE HEMOS HECHO?

Esta pregunta que se ha hecho F. R. (no dudo que un querido compañero) en su acertado artículo publicado en «La voz de Castilla», del 18 de Octubre próximo pasado, y en «El Auxiliar Médico Español» del mismo mes, es la que me he hecho yo y se habrán hecho todos los Practicantes españoles y, de una manera especial, los pertenecientes al Seguro de Enfermedad—sea de la Entidad que fuere—al leer la Orden ministerial de 16 del corriente mes, por la que se dictan normas para la aplicación del Decreto de 13 de Diciembre de 1946, sobre especialidades perceptivas del Seguro Obligatorio de Enfermedad, en cuyo artículo 25 se señalan los honorarios que habrán de percibir los Practicantes del Seguro, y que serán los de 0,525 pesetas por mes y familia.

No pretendemos aquí—ni mucho menos—ni analizar ni discutir los motivos que hayan podido tenerse, ni el fundamento que haya existido para fijar esa remuneración, o si ella se ha creído o no justa, pero lo que si hemos de asegurar, de una forma categórica y rotunda, es que ni uno sólo de los Practicantes del Seguro de Enfermedad (sea de la Entidad que fuere) que perciba la remuneración señalada, encontrará medianamente retribuido su trabajo ni cubiertas sus más imprescindibles necesidades económicas.

Tengo a la vista estadísticas o resúmenes mensuales de servicios prestados por un Practicante del Seguro de Enfermedad y que ha tenido a su cargo la asistencia de los asegu-

rados correspondientes a un solo Distrito, en el que había doscientos cincuenta afiliados y familias, y en un mes ha prestado CIENTO CINCUENTA SERVICIOS EN EL DOMICILIO DE LOS ENFERMOS, sin incluir los que fueron prestados en el del Practicante, que pasaron de los DOSCIENTOS CINCUENTA, es decir, UNOS CUATROCIENTOS servicios, para obtener una remuneración de CIENTO VEINTE PESETAS MENSUALES, aproximadamente.

Claro es que se me podrá argumentar que a cada Practicante se le pueden asignar mayor número de afiliados y familias, y que con ello los ingresos serían mayores, pero viendo los datos estadísticos que antes señalo (que son parecidos a los de cualquiera otro Distrito), ¿cómo ha de ser posible atenderlo? y, aun siendo así, todo para conseguir un ingreso de doscientas cincuenta pesetas o trescientas por un trabajo que le emplearía todas las horas del día.

Cuando vimos anteriormente—que a cada Practicante del Seguro se le podrían señalar mil quinientos afiliados y familias, y cuando nos enteramos, después, de que ese número sería rebajado al millar, nos preguntamos si la misión del Practicante del Seguro quedaría reducida a los servicios de extrema urgencia, pues, de lo contrario, ya se podía asegurar que su cometido no podría ser debidamente atendido; pero cuando la realidad nos ha demostrado lo contrario (ya que los servicios a domicilio no son sola-

mente los urgentes, los 150 que cito han sido en más de un 80 % de calcio y vitaminas), sin ninguna duda, vemos que no nos hemos equivocado.

Esto que decimos de los Practicantes podría aplicarse también a los señores especialistas, que no quedan mejor amparados en los honorarios que se les señalan.

Es de suponer—no podemos creer otra cosa—que el Consejo General de Colegios Oficiales de Practicantes y que los Practicantes del Seguro de Enfermedad, todos, hagan ver, a quien corresponda, que, a pesar de la in-

dudable buena fe de lo legislado y del criterio que se haya podido tener para señalar esos honorarios, no hay posibilidad, ni profesional, ni económicamente, de prestar los servicios de Practicantes en el Seguro de Enfermedad.

Y mientras, no podremos menos de seguir preguntándonos... ¿qué hemos hecho los Practicantes para que de esta forma se nos considere?

ANGEL SERRANO VILLAFANE

Salamanca, Enero de 1947.

DEFENSA PROPIA

La ley natural se cumple en todos los órdenes y terrenos de la vida, ¿y cómo ha de faltar en nuestra profesión?

Ya en toda la escala zoológica vemos las diversas especies de animales con medios para defenderse; unos empleando la carrera, y huyen para librarse de sus perseguidores; otros se valen de descargas eléctricas, que ellos mismos fabrican en su organismo; los hay también que se cubren (como el pulpo y sus variedades) evitando la vista de sus agresores, tiñendo el agua con descargas de su tinta; existen otros, que se camuflan imitando hojas de algún árbol, toman color de la tierra, etc. (mimetismo). Pero, a pesar de todo ello, en algunas ocasiones, para satisfacer el instinto de conservación, y en otras por hacer uso de la razón de la fuerza, el más fuerte devora al más débil.

Nosotros, agradecidos con el Creador por habernos incluido en la jerarquía zoológica superior, contamos con muchísimos medios y recursos para salvar el ser o no ser; pero a la par que a nuestros inferiores zoológicos, nos ocurre lo irremediable, y se convierte en realidad ese adagio tan verdadero co-

mo feroz: «El pez gordo se come al chico». ¡Si, compañeros! Llegamos hasta donde quieren que lleguemos, y somos lo que quieren ellos que seamos ni más ni menos. Mucho tiempo hace que leo artículos de compañeros (y nuestro Consejo General creo hace gestiones para ello), propugnando la tan cacareada «reforma de nuestra carrera», ¿por qué no llega? Algunos me llamaréis impaciente, porque «las cosas de palacio dicen que van despacio», pero yo creo hay otras causas influyentes para que tal petición se retrase o no llegue; y es, casi con seguridad, (perdonad el simil) que al pez gordo no le interesa.

He sostenido conversaciones con alguno de nuestros superiores jerárquicos (sobre temas profesionales) y en el transcurso de las mismas, y por causas que debemos omitir, alguno de ellos me ha dicho: ustedes no necesitan saber tal o cual cosa.

Yo les digo a estos señores que temen la capacitación del Practicante, o que ellos lo están poco (como muy bien dice D. Rafael Gómez Lucas, en su prólogo de «Patología y Terapéutica abreviada»), o, de lo contrario,

ANEMIA
FERROMETANO
INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

C. S. 887

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

CATAVIN A-D

C. S. 890

quieren evitar, de esta manera tan absurda, el intrusismo de sus Auxiliares. Para los del primer caso, les ruego estudien y se pongan a tono del nivel que les corresponde. Para los del segundo, les recuerdo que la ignorancia es muy atrevida; de ella surge la intervención del Auxiliar en aquellos casos que le están vedados; porque precisamente al carecer de cultura médica y ser llamado el Practicante para ver un enfermo al parecer sin importancia, como por ejemplo: el vecino X que tiene o se queja de dolores abdominales; al ser preguntado el Auxiliar para que dé su parecer, éste dice: se trata de una indigestión (empacho gástrico) y con un purgante todo desaparecerá. He aquí que aquel cuadro al que la incultura del Practicante no había dado importancia, se trataba, nada menos, que de un síndrome apendicular, para el que el purgante está contraindicado, y sólo el Cirujano tiene la palabra. Así podríamos citar casos, para los cuales el Practicante, dotado de mayor caudal científico, que sabe en la responsabilidad que incurre, la respuesta sería la siguiente: señores, avisen ustedes al Médico (si lo había en la localidad) y de lo contrario (si no lo había) exponerles la cuestión a los familiares para recurrir a quien pudiese resolver el caso.

Y ya tenemos aquí al Practicante ignorante convertido en intruso, y al más culto cumpliendo con su obligación.

Otro de los problemas de clase que parece tomar cuerpo en los momentos presentes, es la cuestión de «las enfermeras»; y aunque a los rurales no nos toque de cerca, sufriendo las consecuencias los compañeros del medio urbano, es conveniente tengamos en cuenta lo siguiente: «todos para uno y uno para todos». Esta expresión simboliza y resume la disciplina férrea; y todos, sin excepción,

salgamos al paso de las ignominias y monstruosidades que con nosotros quieren cometer; cual es, exterminar una clase cuya historia discurre desde sus comienzos, sirviendo a la humanidad doliente y sosteniendo con su trabajo a los suyos.

Estas señoritas extranjerizadas, han tenido la osadía (así lo hemos leído en nuestras revistas) de suplantarlos de una manera oficial, ya que en el terreno particular casi lo han conseguido; alegando para ello que no existen Practicantes en ningún otro país más que en España. ¡Sí, señor, tienen razón! No hay Practicantes más que en España, y vamos a demostrar; les vamos a demostrar que somos Practicantes hispanos, profesión genuinamente española, y haremos honor a nuestra raza, defendiéndonos contra la invasión de nuestro campo profesional. Lucha, lucha abierta a estas damas tocadas de blanco que se han automanifestado de forma clara e irrefutable como el enemigo número uno del Practicante. ¿Hay algo más contundente que pedir la eliminación nuestra, sin más razón que lo expuesto líneas antes?

Defendámonos con todos los medios a nuestro alcance; todos alerta dispuestos a responder a las llamadas de nuestros dirigentes. Yo les pido a nuestros compañeros del Consejo General y Provinciales, que autoricen o dispongan reuniones de los compañeros en general, en los distritos comarcales, bajo la presidencia de sus delegados, con el fin de inyectar ánimo a los pusilánimes, estimular a los indiferentes, y todos juntos, en haz de buenos hermanos, cambiar impresiones, formando, así, la gran familia practicante, dispuesta a su defensa propia.

JOSE MARIA BELVIS BAYO
Practicante de A. P. D.

Valdealgorfa (Teruel), Enero de 1947.

CAPITAL: 1.005.000 Pts.



C. S. 399

¡LIBERTAD, LIBERTAD!

¡Oh, Libertad! Yo no sé qué poder de atracción ejerce tu nombre, que la humanidad entera, con el afán y el anhelo renovado de cada día, se aniquila y perece por adornarse con el símbolo radiante del imperio majestuoso de tu grandeza.

Por ti se incendian las naciones enloquecidas por la guerra. Y con el pretexto embriagador de conseguirte, truenan los cañones y sus rugidos dicen los bandos en lucha, es el clamor doliente que va en pos tuya.

Por ti las madres sollozan con el dolor sangrante de su corazón, que, herido por el filo aterrador y mortífero de la guerra, va cortando, impasible, la vida de sus hijos en holocausto de tu símbolo.

Aquí y allá claman por ti.

El estadista, que, bajo la tiranía y el poderío de su fuerza bélica, quiere establecer su hegemonía por la grandeza de su nación, queriendo someter a otra a la tenaza despótica de sus garras opresoras y la verdadera víctima que, en guerra con ella, no quiere postergarse al zarpazo de la esclavitud y del atropello. Todos queremos libertad. El encarcelado querría romper los muros que le aprisionan y aspira a verse libre.

El malvado, el ambicioso, el que dedica las actividades de su vida a juegos turbios y delictivos, querría verse libre de las leyes que le castigan. Y el naufrago, sometido a la impetuosidad de las olas, denodadamente lucha también por verse libre del mar encrespado y bravío y busca ganar y posarse en márgenes de seguridad y adentrarse en un terreno que le ofrezca garantía y sosiego.

Nosotros, practicantes, también somos naufragos de este mar embravecido de la vida. Y colocados en un trampolín gigantesco somos empujados por el destino adverso a ha-

cer mil acrobacias, con peligro y riesgo de nuestra existencia.

Hoy, es un sector sanitario—la enfermería—la que puja y quiere tener libertad para suplantar nuestro puesto de auxiliares inmediatos del médico, ganado, con honor y buenas artes, por nosotros en la Sanidad Española, aun sabiendo, que esto lleva implícito condenar a la miseria a 12.000 familias de nuestra clase.

Ayer, otro sector sanitario superior jerárquico, con sólo abonar el importe de nuestro título, podía ejecutar libremente nuestro cometido profesional.

Cuanta tristeza e infortunio pesa sobre esta clase.

Como muñecos grotescos y autómatas, somos, por unos y por otros, empujados a la triste condición de volatineros que constantemente hemos de estar haciendo equilibrios y piruetas sobrehumanas, para sostenernos.

Sin embargo, muy pocos queremos la verdadera libertad. Aquella, que, como sol radiante, ilumina el camino de nuestra vida, diciéndonos que el límite de ella está en el borde del círculo en el que sólo caben las buenas acciones del hombre, y ha de perderla cuando ésta va a encharcarse en el mar cenagoso de las pasiones bajas. Entonces se hace preciso sea regulada por una ley justa para evitar los desmanes que ha de provocar con su ímpetu.

En nuestro caso, necesitamos esa legislación firme y sólida que, situándonos en cimas inasequibles para los no genuinamente practicantes, estemos libres, de una vez, de las aspiraciones de los demás a derrumbarnos. No creo se haga esperar esta medida justa.

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

FERROSCORBIL

C. S. 392

Nuestro Caudillo ha escuchado de labios de nuestro Consejo General nuestros problemas. La solución está en convertir en único el Auxiliar del Médico y hacer intangibles nuestras atribuciones profesionales.

Nosotros, tenemos el alto honor de pedir libertad en la más sublime concepción de la palabra. Y la queremos para alcanzar un puesto seguro en la Sanidad, sin tambaleos chabacanos y con una remuneración decorosa.

Queremos esa libertad regulada por la ley que nos conceda lo que en derecho nos corresponda.

Yo no dudo de ello. La recta justicia, nuestro Caudillo, ha de traernos la tranquilidad moral y material a nuestros hogares.

Alegrémonos. Pues yo, ya presiento un loco clamoreo de campanas, que parece anunciarme el día jubiloso de nuestra redención.

Dios querrá que, de una vez, para siempre, olvidemos ese pasado triste y detestable, que, como una decoración tenebrosa y palética, había dejado el negro fantasma de la incertidumbre en nuestro espíritu.

Para ese día, Dios lo querrá, os pido a todos festejemos tan fausto motivo, reuniéndonos en cena íntima todos los compañeros, y, también, será ocasión de homenajear a aquellos colegas nuestros que por su iniciativa se han destacado por conseguir nuestras mejoras. En nuestra provincia, a mi juicio, hay dos hombres que lo merecen: D. Juan Antonio Conget y D. Ángel Santacruz.

Y al terminar mi artículo he de decir de nuevo, ¡Libertad!, ¡Libertad!; cuanto crimen y cuanto atropello se comete por el concepto erróneo de tu nombre.

AUGUSTO SERRANO

Fuentes de Ebro, Enero 1947.

PREVISION

En el salón de actos de la Excelentísima Diputación Provincial de Cuenca, en solemne y trascendental acto, se hace entrega de los primeros socorros de defunción a los beneficiarios de un Practicante fallecido, perteneciente a este Consejo Provincial de Auxiliares Sanitarios.

El día 12 de Octubre, fecha memorable de Nuestra Señora del Pilar, y organizado por el Consejo Provincial de Auxiliares Sanitarios de Cuenca, tuvo lugar el acto grandioso de la entrega del primer socorro de defunción, determinado por el Reglamento de Previsión y Socorros Mutuos de Practicantes, a los familiares del compañero fallecido Don Alfredo Mantecón Colmenarejo (q. e. p. d.),

que estaba en posesión de la titular de Loranca del Campo, de esta provincia.

Dicho acto se celebró en el suntuoso salón de actos de la Excm. Diputación Provincial, cedido gentilmente por el Excmo. Señor Presidente de la misma, Don Manuel Lledó Briz, el cual figuraba en la presidencia, honrándonos con su presencia.

Ocuparon la Presidencia: D. Aniano González, en representación del Excmo. Sr. Gobernador Civil; Don Lucio Gómez García, en representación del Excmo. Sr. Alcalde de la ciudad; Ilmo. Sr. Inspector Provincial de Sanidad, D. Fermín Torres Cañamares; Ilustre y prestigioso presidente del Colegio de Médicos, D. Fernando Rodríguez Muñoz; Ilmo. Sr. Delegado de Hacienda y Mancomunidad, D. José Rodríguez Pernes;

Secretario del Movimiento, D. Jesús Moya, en representación del Jefe Provincial; el eminente Cirujano de esta capital, Dr. D. Atanasio del Olmo, Jefe Provincial de la Obra Sindical 18 de Julio y otras destacadísimas personalidades, asistiendo, en representación de la clase, nuestro magnífico y queridísimo Presidente de la Previsión, D. Emiliano Angulo, al cual acompañaba el tesorero del Consejo de Previsión, D. Modesto Rodríguez, todo el Consejo Provincial de Cuenca, compuesto por los compañeros D. Segundo Torralba Atienza, D. Antonio Pinós Valls, delegado de Previsión y Secretario del Colegio; D. Ángel Mansilla Fernández, D. Daniel Ruiz Bachiller, D. Jesús Torralba Cuevas, D. Julián Sahuqueres Nielfa y D. Fausto García Martínez, además todos los médicos y practicantes de la capital y la mayoría de los de la provincia, otras personalidades, muchos invitados y numeroso público.

El lujoso Salón de la Excm. Diputación presentaba un imponente y magnífico aspecto, y en las facciones de todos los presentes se advertía una gran emoción al mismo tiempo que la gran satisfacción experimentada al ver convertido en realidad lo que siempre nos pareció un sueño; para todos los asistentes pertenecientes a la clase, no nos cabía duda; teníamos enfrente de nosotros al fundador y Presidente del Consejo de Previsión, camarada Angulo. Sabedlo bien, así quiero hacerlo constar aquí a todos los practicantes españoles. Por él tenemos Previsión; a él se lo debemos y sólo a él. Quisiera que le conocierais todos, con su infinita modestia nos asegura que es obra de todos, pero nos consta que no es cierto, que sin su principalísima colaboración, nuestro granito de arena no hubiera sido suficiente, es microscópico en comparación del suyo, inmensamente grande, gigantesco, como las peñas de la hoz del Júcar y de la Ciudad Encantada, como las rocas de la bajada de Las Angustias, así es el granito de arena de nuestro pre-

caro D. Emiliano, es como esta gran Cuenca, enclavada en una mole de fantástica piedra.

Cuando, una vez comenzado el acto, hizo uso de la palabra, al ponerse en pie, fué recibido espontáneamente por todos los asistentes al acto por una nutrida salva de aplausos, que fue sincera y calurosamente repetida al terminar su elocuente y magnífica oratoria, en la cual, hizo historia y resaltó la importancia, que, para todos los practicantes españoles tiene la creación de la Previsión, a los cuales dió las gracias por el esfuerzo realizado y el entusiasmo con que hemos contribuido todos unidos a su formación. Expuso, con cálidas y emocionadas frases, las palabras que pronunciaron en pro de la clase, en un acto recientemente celebrado en el Colegio de Madrid, los Excmos. señores Gómez, Ulla, Asensio y el doctor Palanca.

También puso de manifiesto las importantes cantidades pagadas a los beneficiarios, las cuales ascienden, aproximadamente, a un millón y medio de pesetas, y el capital disponible supone otra cantidad igual, o sea que se han barajado, desde que funciona la Previsión de Socorros Mutuos de Practicantes, aproximadamente, hasta el día de hoy, la respetable cantidad de tres millones de pesetas.

Nuestro ilustre Presidente D. Emiliano Angulo, fué felicidadesísimo.

El Presidente del Consejo Provincial, nuestro querido compañero, D. Segundo Torralba, leyó unas importantísimas cuartillas, haciendo resaltar en ellas la figura de nuestro malogrado compañero D. Alfredo Mantecón Colmenarejo, cuya vida profesional fué ejemplo de abnegación y sacrificio; supo captarse las simpatías de sus superiores, siendo muy querido por ellos y por todos cuantos le conocimos. Citó e hizo alusión a cosas de mucho interés y trascendentales para la clase. Al final fué cariñosamente aplaudido y felicitado.

El Delegado de Previsión y Secretario del



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

C. S. 387

COLAGOBIL
 COLAGOGO Y LAXANTE

C. S. 956

Colegio, D. Antonio Pinós Valls, en su magnífico discurso, puso de relieve, entre otras cosas de alto valor, la sublime personalidad de nuestro Presidente de honor Excelentísimo e Ilmo. Sr. Jefe Provincial de Sanidad, D. Fermín Torres Cañameres, amante y defensor de la clase en todos los aspectos legales, no habiendo problema que le plantee el Consejo Provincial, por escabroso que éste sea, que no le resuelva favorablemente para los practicantes. A dicha personalidad, el señor Pinós, rindió el más cálido y sentido homenaje de gratitud, en las cuartillas leídas, dignas de ser publicadas para general conocimiento. Se le aplaudió al final, con mucho calor y entusiasmo, como a los demás oradores.

Todos estuvieron muy oportunos en sus disertaciones, exponiendo temas de nuestro interés y hablaron extensamente de la Previsión y Socorros Mutuos de los Practicantes. Al terminar el acto fueron felicitados por las autoridades y demás asistentes.

Hizo un resumen D. Aniano González, que actuaba en representación del Excmo. Señor Gobernador Civil, el cual nos dirigió frases muy elocuentes, dignas de toda loa, y al entregar el socorro a los beneficiarios, nos hizo experimentar, en este culminante momento, la sensación que se siente tan profunda ante el recuerdo del compañero que se fué para siempre.

Se cerró el acto en medio de la más fraternal camaradería, resultando de una gran emoción, solemnidad y simpatía y de magnífico efecto.

No quiero terminar esta modesta y sencilla reseña, sin dar las gracias, en nombre de este Consejo Provincial de Auxiliares Sanitarios de Cuenca, y en el de todos los practicantes de la provincia, a las máximas y muy dignas autoridades, que, de una manera eficaz, han cooperado a la celebración de este hermoso acto, y a todos cuantos nos han hon-

rado con su asistencia, y al mismo tiempo expresar mi profundo e incommensurable agradecimiento a los compañeros promotores y fundadores de nuestra ya gigantesca Previsión, obra maestra que no necesita ponderaciones por el hecho de ser innumerables ya los socorros otorgados a los familiares de los compañeros fallecidos, entre los que figuran numerosos Colegios de España, como son:

Almería, Granada, Murcia, Zaragoza, León, Orense, Jaén, Burgos, Toledo, Cádiz, Málaga, Santander, Alicante, Logroño, Albacete, Huesca, Coruña, Badajoz, Castellón, Valencia, Madrid y otros, con lo cual se han remediado a numerosas familias, que, en época no muy lejana, hubieran quedado desamparadas, así como los que todavía se resisten a pertenecer a nuestra querida y nunca suficientemente alabada Previsión. Por fortuna son ya muy pocos los que no han comprendido esta magna obra, y tengo la seguridad que no dejará de pertenecer a ella ni un solo practicante, pues son muchos los beneficios que nos reporta para los insignificantes gastos que nos produce.

NOTA.—Sentimos un enorme pesar al despedir el convoy que transportaba de nuevo, a Madrid, la personalísima figura de nuestro entrañable compañero Angulo (y sus acompañantes que durante su estancia entre nosotros han sido huéspedes de honor), por no poderlo retener más en nuestra compañía. Se fué gratamente impresionado y con la satisfacción del deber cumplido.

Sus rasgos, al pasar por esta simpatísimísima capital conquense, enormemente bella, nos han dejado una estela y un recuerdo tan imperecedero, por sus grandes dotes de hermandad y solidaridad, que jamás olvidaremos los que tuvimos el honor de poder estar en su agradabilísima compañía.

JULIAN SAHUQUIERES NIELFA

Miembro del Consejo Provincial
Cuenca, Diciembre de 1945.

NEUMOCOL
INYECTABLE
BALSAMICO Y ANTISEPTICO BRONQUIAL



Introducción al estudio de la alergia ANAFILAXIA

Observaciones que han conducido al concepto de la anafilaxia

En el año 1839, el fisiólogo MAGENDIE, observó que los conejos inyectados con albúmina de huevo eran incapaces, pasados algunos días de soportar una nueva inyección de la misma substancia. LANDOIS y HAYEN (1885-1890) vieron que la inyección intravenosa, al perro, de sangre de buey, se podía hacer impunemente; pero, que pasado un cierto número de días, la repetición de la experiencia determinaba en el receptor un cuadro patológico súbito, que, por lo general, terminaba por la muerte. FLEKNER (1894), observó lo mismo operando con suero de perro y utilizando como animal receptor el conejo. PFEIFFER, hacía la misma época tuvo ocasión de comprobar hechos análogos con las reinoculaciones del bacilo vírgula, y cuatro años antes, KOCH, hizo un estudio acerca de esta clase de sensibilización, producida por la tuberculina en los sujetos tuberculosos, y BEHRING, y más tarde KNOR y KITASATO, apreciaron una acción mortal de la toxina diftérica, a dosis mucho menores que la M. L. D., que se ejercía cuando dichas dosis subletales se inyectaban a los cobayos inyectados con anterioridad con el mismo veneno.

ARLOING y COURMONT (1891), también

tuvieron ocasión de comprobar que las inyecciones repetidas de suero de asno eran cada vez de efectos más nocivos para el hombre, y el mismo proceso de hipersensibilidad notaron, en 1898 RICHET y HERICOURT, respecto del suero de anguila inyectado al perro.

COURMONT, con motivo de inyectar a los cobayos líquido pleurítico de etiología tuberculosa, y en cantidades muy pequeñas, y mediante reiteradas inoculaciones, observó que los animales morían cuando habían recibido cantidades muy inferiores al volumen que, corrientemente, hubieran soportado de una vez, sin alteración ostensible.

Finalmente, en 1902, RICHET y PORTIER, operaron con extractos glicéricos de tentáculos de anémonas de mar (actinias) e inyectaron al perro una pequeña cantidad de extracto (actinocongestiva), sin que se produjera alteración alguna en el animal; pero repetida la inyección, a los 22 días, se produjo, de súbito, una crisis violenta, caracterizada por fenómenos respiratorios (polipnea y respiración superficial, insensibilidad, vómitos sanguinolentos, expulsión de heces con sangre y muerte). Este cuadro, debido a un estado especial que crea la primera inyección, y provocado por la segunda inyección, fué denominado por dichos autores *anafilaxia* (voz derivada de dos palabras griegas y que

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

SARNOSAN
ESPECIFICO DE LA SARNA

significan contra-protéger. Este vocablo ha sido muy discutido).

En el año 1903, ARTHUS, describió una reacción anormal, que se producía en el conejo por las inyecciones subcutáneas reiteradas de suero equino. Las primeras inyecciones no eran seguidas de signos anormales; pero, sucesivamente, cada nueva inyección, producía una protesta local más viva y más persistente: edema, afectándose los ganglios correspondientes a la región, induración e incluso necrosis. Y esto, tanto si se repetían las inyecciones en el mismo lugar como si se practicaban en sitios de la piel alejados de las primeras inyecciones. Esto constituye el fenómeno de ARTHUS, que en su forma más definida sería privativo del conejo. Según los datos de NICOLLE, no se verificaría en el cobayo (1907) y según OPIE, tampoco tendría lugar en el perro (1924).

TEOBALDO SMITH, en fecha coincidente con la de los trabajos de ARTHUS, observó la acción mortal que se producía en los cobayos por las inyecciones de mezclas de toxina y antitoxina diftéricas, con ciertos períodos de intervalo (más de doce días), verificándose el efecto pernicioso desencadenante, incluso con la inyección de suero. En 1904, dió cuenta Smith a Ehrlich de estos trabajos, que fueron confirmados con esmero por R. Otto (1905), quien precisó el papel esencial que el suero desempeña en el efecto descrito, y determinó el plazo de diez días para la producción del estado de hipersensibilidad, así como la inocuidad de la administración de dosis elevadas de suero, si se inyectaban con intervalos reducidos. ROSENAU y ANDERSON (1906-1907), independientemente, se ocuparon en el estudio del mismo fenómeno. De sus estudios se pudieron deducir varios hechos, a saber: 1.º Especificidad, puesto que los cobayos inyectados con suero de caballo, no reaccionaban o lo hacían muy débilmente con sueros de otros animales (gato, perro, conejo, carnero, hombre, etc.), ni con

otras albúminas, ya fueran animales o ya vegetales; 2.º Producción de la sensibilización por dosis muy pequeñas de suero (incluso por una millonésima de centímetro cúbico); 3.º Necesidad de una dosis mayor para que se verifique el cuadro de la inyección desencadenante (de una centésima a una décima de c. c.); 4.º Necesidad de un intervalo de diez a doce días entre la inyección sensibilizante y la desencadenante; 5.º Mantenimiento del estado de sensibilización, cuando menos, durante varios meses, y 6.º Mayor eficiencia de la vía venosa.

Choque anafiláctico en el cobayo.—El cobayo sensibilizado por una inyección de una albúmina cualquiera extraña a su organismo, bien sea de origen animal o vegetal (suero, albúmina de huevo, etc.), si pasados doce, quince, o más días de dicha inyección, recibe por vía venosa o intracardíaca una inyección desencadenante de la misma sustancia, apenas ha recibido ésta, se muestra muy inquieto, se rasca el hocico, se le erizan los pelos, gira sobre sí mismo, se contrae convulsivamente (contracciones clónicas y tónicas), sufre parálisis de los miembros posteriores, cae sobre un lado, emite orina y heces, vomita y la respiración, en un principio acelerada, se debilita y acaba por cesar, muriendo el animal por asfixia, dentro de un plazo mínimo de un minuto, y máximo de un cuarto de hora. Una vez que se ha paralizado todo movimiento respiratorio, el corazón todavía continúa contrayéndose durante algún tiempo (diferencia con el choque anafiláctico en el conejo). La autopsia de estos animales así muertos, revela persistencia de las contracciones peristálticas del intestino, intensa congestión visceral, especialmente del intestino y del estómago, y efusiones sanguíneas en los parénquimas, serosas, mucosas y cavidades orgánicas, especialmente bajo el diafragma. GAY y SOUTHARD (1908), fueron de los primeros en describir

los hallazgos de autopsia en los cadáveres de cobayos anafilactizados, y AUR y LEWIS (Jour. Exp. Med. 1910), puntualizaron más aún, describiendo, además, la distensión pulmonar que se presenta y que no se debe a enfisema, sino a la contracción de los bronquiolos, que aprisionan el aire inspirado en los alvéolos y por este mecanismo (sofoación) se operaría la muerte. La contractura de los bronquiolos, según AUER y LEWIS, sería de origen muscular o neuromuscular pues no se evitaría ni por el curare ni por la sección del neumogástrico.

Choque anafiláctico en el conejo.—El conejo no es de tan fácil sensibilización como el cobayo, pero empleando una cantidad suficiente de antígeno por vía venosa se produce el choque con algunas diferencias, respecto de este animal. La excitación no es ni tan marcada ni tan prolongada. El animal cae sobre un lado, tiene convulsiones de los miembros y expulsa orina y heces. El corazón deja de latir y los movimientos respiratorios se verifican todavía durante algún tiempo (diferencia con el choque anafiláctico en el cobayo). En la autopsia no se observa la dilatación pulmonar que presenta el cobayo: en cambio presenta el conejo una gran dilatación del corazón derecho, asociada, según COCA (1919), a dificultad para la circulación pulmonar, como se demuestra por la presión requerida para hacer progresar los líquidos por la pulmonar hacia el corazón izquierdo. El mecanismo de la muerte en el choque anafiláctico del conejo, según COCA, sería espasmo de las ramas de la pulmonar, seguido de dilatación del corazón derecho y parálisis cardíaca.

Choque anafiláctico en el perro.—RICHET, describió el síndrome anafiláctico en el perro en los siguientes términos:

«Se puede distinguir la anafilaxia leve y la anafilaxia grave, aun cuando todas las transiciones se observen entre las formas más

leves, apenas apreciables, y las formas más graves, que matan en algunos minutos.

En las formas más leves los síntomas son solamente: el prurito, aceleración de los movimientos respiratorios, descenso de la tensión arterial, aumento de frecuencia de los latidos del corazón, diarrea y tenesmo rectal.

Desde luego, algunos síntomas pueden faltar. El prurito no se observa sino en los casos de anafilaxia atenuada, pues en el momento que el sistema nervioso está profundamente atacado, ya no hay prurito. Para observar el prurito es necesario desatar al perro y dejarlo en libertad; entonces se le ve primeramente resoplar, sacudir la cabeza, a intervalos, como si tuviera en las orejas algún objeto incómodo; después se rasca la cabeza y los flancos, varias veces, algunas con frenesi; también otras se frota el hocico contra el suelo y se restriega en la tierra.

Un fenómeno más corriente que el prurito es la aceleración de la respiración, que, sin llegar a la asfixia ni a la disnea, como en las formas graves, demuestra siempre, por cambios en el ritmo y en la amplitud, que el veneno ha producido su acción en el sistema bulbar.

Al mismo tiempo la tensión arterial baja mucho (más o menos, según la intensidad general de la reacción anafiláctica). También se observa, al mismo tiempo, congestión intestinal.

Todos estos síntomas desaparecen pronto en el caso de la anafilaxia leve; pero si la anafilaxia es grave, toman un aspecto completamente diferente.

En primer lugar no existe prurito. El primer efecto es el vómito, síntoma de tal manera rápido, que en gran número de casos sobreviene al cabo de diez segundos después de haberle inyectado una pequeña dosis. El vómito es tan característico que lo he tomado como criterio (es más fácil de evidenciar que el descenso de la tensión). Puede decirse que nunca falta, salvo en algunos

ALUN-DIFTER

Vacuna antidiftérica de alto potencial adecuada para la inyección UNICA

*Grietas de
las pecheros*

BALSAMO CESAR

VITAMINADO

casos, muy raros, de anafilaxia extraordinariamente intensa. Entonces el animal cae en estado tal de postración, que no tiene fuerza para vomitar.

Los vómitos son espumosos, con mezcla de bilis; algunas veces son fecaloideos; citras en los casos muy graves, mezclados con sangre, pues existe desde el principio una congestión gastrointestinal intensa.

Casi, inmediatamente, después, estando el animal desatado, es atacado de tenesmo rectal, con diarrea líquida, mezclada con sangre. Algunas veces se observa expulsión de sangre, casi pura, por el recto. Al mismo tiempo surgen cólicos violentos.

Pero, frecuentemente, la presencia de los fenómenos nerviosos es tan repentina y violenta, que, los cólicos y la diarrea, no llegan a aparecer. Inmediatamente sobreviene la ataxia; el animal vacila como si estuviera ebrio; tiene paraplejia, arrastra el tren posterior, no vuelve a levantar los dedos de las patas de delante (tal como hacen los animales cuyas circunvoluciones rolándicas han sido destruídas); la pupila se dilata; los ojos se tornan de aspecto de ferocidad, y, después de algunos gritos de lamento, el animal cae al suelo; orina y defeca, agotado, insensible, no reaccionando más a las excitaciones dolorosas, incluso las más intensas, con ceguera absoluta. La respiración es acelerada, disneica; la tensión arterial es muy baja (apenas 4 a 5 centímetros). El corazón precipita sus palpitaciones, que son débiles, tan débiles, a veces, que se hacen incontables.

Las materias fecales líquidas, diarréicas, sanguinolentas, se derraman por el recto, sin que el animal parezca apercibirse. La respiración se hace tan difícil que se piensa en la asfixia. Pronto el estado general se hace tan grave que se cree en una muerte inminente. En realidad es muy rara la muerte de los perros antes de las dos horas.

Sucede con frecuencia que si la segunda

dosis inyectada no ha sido demasiado fuerte, el perro se repone rápidamente. Al cabo de veinte o cuarenta minutos, rara vez antes, se levanta, anda, da algunos pasos titubeando un poco, vuelve a tener consciencia y sensibilidad y aun teniendo diarrea y tenesmo rectal parece restablecido.

Pero en algunos casos, el animal, no puede volverse a levantar y muere al cabo de tres, cuatro, cinco, seis horas (casi nunca al cabo de una hora o dos) sin haber podido volver a levantarse del lado que se desploma, con una diarrea hemorrágica intensa.

En casos muy excepcionales existen contracciones y convulsiones.

Cuando el perro ha podido volverse a levantar, después del choque anafiláctico y mal o bien tornar a su sitio, acaba por morir durante la noche, a causa del proceso de la hemorragia intestinal y por el desfallecimiento general de su sistema nervioso.

Como han indicado DEAN y WEBB (1924), es casi constante que el cuadro se presente en dos estados: a) Síntomas agudos, y b) Algunos signos de restablecimiento. Este segundo estado se sucede pronto, en los casos graves, por las manifestaciones de colapso.

En la descripción de RICHET, que es insuperable, ya se hace constar la depresión circulatoria, sobre la que han insistido BIEDL y KRAUS (Wien. Klin. Wschr., 1909), y ulteriormente PEARCE y EISENBREY (Jour. Inf. Diseases, 1910), desprendiéndose de los trabajos de DALE y sus colaboradores (1920) que la dilatación capilar es el fenómeno esencial del cuadro anafiláctico en el perro, pues el signo objetivo de la estancación sanguínea en los tejidos es muy manifiesto. De modo que la hipotensión tendría este mecanismo, sin intervención del sistema nervioso, central ni de parálisis cardíaca (PEARCE y EISENBREY, 1910; DALE, 1920).

Cuando se abre el abdomen de un perro muerto por el choque anafiláctico, se obser-

va congestión visceral y sufusiones hemorrágicas en parénquimas, mucosas y serosas. El hígado, especialmente, está enormemente distendido y congestionado. El signo se acusa tan destacadamente que incitó a pensar a los investigadores que fuera causa eficiente del choque, y los trabajos de MANVARRING (1910), corroborados *in extenso* por VOEGTLIN y BERNHEIM (1911) y DENECKE (1914), comprobaron que la exclusión del hígado por medio de ligaduras inhibe el choque agudo; experimento basado en la observación anterior de la falta de choque cuando se ligan los vasos abdominales. Intervendría, para operarse la repleción hepática, la contracción espasmódica de la muscular de las venas hepáticas.

Choque anafiláctico en otros animales.—

En los bóvidos han observado fenómenos anafilácticos ALEXANDRESCO y CIUCA, a causa del tratamiento por sueros. En los choques de menor cuantía han podido apreciar manifestaciones de cólico, edema de las mucosas (nasal y vulvar) y del hocico, disminución de la secreción láctea y cianosis de las mamas, y, en los choques de gran consideración, un cuadro grave caracterizado por dificultad respiratoria, hipersecreción salival e indiferencia. La muerte puede sobrevenir en plazos, desde algunos minutos, después de la iniciación del síndrome hasta cerca de una hora. En la autopsia se encuentra, muy frecuentemente, edema pulmonar.

Los citados autores han descrito también los fenómenos anafilácticos en el caballo, en el que se aprecia una gran excitación nerviosa y urticaria de gran extensión, y otras veces edema localizado, especialmente en la cabeza y el cuello.

En la rata, aun cuando puede observarse alguna manifestación anafiláctica en condiciones especiales de experimentación, como acreditan los trabajos de KELLAWAY (Brit. J. Exper. Path. 1930), la sensibilización se opera con grandes dificultades, acreditándose como un animal de gran resistencia a este respecto (experiencias de PARKER, SPAIN y GROVE, etc.)

Los monos se anafilactizan con dificultad. En el año 1920, ZINSSER (Proc. Soc. Exp. Biol. Méd.), expuso la imposibilidad de lograrla empleando el rhesus, mediante una inyección de suero de caballo, siendo precisas varias administraciones de la sustancia sensibilizante para conseguir con la inyección desencadenante algunos síntomas banales. FRIEDBERGER y HARTOCH (1909), comprobaron la posible sensibilización anafiláctica de las aves y GOODNER (1926) vió también signos anafilácticos, si bien no precisamente el choque definido, en ciertos animales de sangre fría (rana entre otros).

DOCTORIS

(Continuará)

Madrid, Enero de 1947.



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTIPALÚDICO
C. S. 401

TOS - ASMA

CATARROS

BRONQUITIS

NEUMOCOL

JARABE

vacunación
anti-tifo-paratífica

DERMO-TAB



intradérmica

No produce reacciones generales
De alta eficacia inmunizante

La experiencia moderna ha demostrado que la vía intradérmica es muy eficaz para vacunar contra las infecciones tíficas y que este método evita las reacciones generales. Precisa que las inyecciones sean rigurosamente intradérmicas, produciendo el *habón* característico. Empleense agujas finas y jeringuillas que midan bien décimas de c. c.

Envase original: Caja con 3 ampollas de 1 c. c.

INSTITUTO



LLORENTE

C. S. 886

Sección de
COMENTARIOS Y NOTICIAS

DE PREVISION.

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

Herederos de D. Emilio Bohigues Martín, de Melilla	10.000
» » D. Juan Angel Sarrio, de Albacete	5.000
» » D. Jerónimo Martínez, de Albacete	5.000
» » D. José Miguel Ripoll, de Alicante	5.000
» » D. Rafael García, de Málaga	5.000
» » D. Gregorio Castañeda, de Valladolid	5.000
» » D. José Fernando Alvarez, de León	5.000
» » D. Severiano Lorenzo Continente, de Zaragoza	5.000
» » D. Antonio Soñer, de Alicante	5.000
» » D. José Carballo, de Barcelona	5.000
IMPORIAN LOS SOCORROS PAGADOS EN DICBRE, Pesetas	55.000
Suma el importe de los socorros pagados anteriormente	2.185.000
TOTAL PAGADO, Pesetas	2.240.000

CORRESPONDENCIA.

Desde la publicación de nuestro número anterior hemos recibido correspondencia de los señores siguientes:

D. Luciano Sánchez, de Campillo de Llerena (Badajoz); Rodolfo Marco, de Monreal del Campo; D. E. Ferrer, de Vinaroz; D. Miguel González, de Fines (Almería); D. Frigidiano Zambrino, de El Arenal (Avila); D. Antonio Lorén, de Barcelona; D. Julián Palacios, de Bolea (Huesca); D. Antonio Calvo, de Yanguas (Soria); Sr. Presidente del Colegio de Auxiliares Sanitarios de Tarragona; D. Rafael Morales Castro, de Córdoba; D. José Naval, de Estadilla (Huesca); D. Isidro Fernández, de San Sebastián; D. Víctor Fortea, de Valencia; Sr. Presidente del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios de Alicante; D. Diego Corvo, de San

Andrés y Sauces (La Palma); Sr. Presidente del Colegio de Auxiliares Sanitarios de Salamanca, y D. Gregorio Salmerón, de Lérida.

A L I C A N T E

Por distinguidos médicos de la localidad ha sido fundada y constituida la Sociedad Médico-Quirúrgica, filial del Ilustre Colegio Médico, en cuyo local ha sido instalada.

En el salón de sesiones de la Excm. Diputación Provincial, se celebró la conferencia inaugural, que estuvo a cargo del Rector de la Universidad de Valencia, Magnífico Señor, D. Fernando Rodríguez Fornos. El acto fué presidido por el Excmo. Sr. Gobernador civil de la Provincia, Ilmo. Sr. Presidente de la Excm. Diputación, Ilmo. Sr. Alcalde de Alicante y demás autoridades.

El local hallábase totalmente ocupado por médicos de la capital y provincia, por distinguidas señoras y practicantes invitados al acto.

El presidente del Colegio Médico, doctor D. José Sánchez San Julián, pronunció un magnífico discurso de presentación, exponiendo el objeto y fines de haberse fundado esta Sociedad, que viene a desempeñar un interesante papel en la vida cultural y científica de nuestra Provincia. Al terminar sus palabras fué muy aplaudido.

El Dr. Rodríguez Fornos hace uso de la palabra, y después de ensalzar las virtudes y méritos que adornan la personalidad del doctor Sánchez San Julián, desarrolló su conferencia que versó sobre Síntesis y teoría del dolor. Habló del dolor enemigo del cirujano.

COLORIS - ANEMIAS
DECALCIFICACION
MENORRAGIA
AMENORREA
LEUCORREA

FERROMETANO
INJECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

C. S. 887

de la sensibilidad del dolor y de la lucha contra el dolor; terminando su brillantísima conferencia con el problema de la eutanasia. Al finalizar el sabio doctor, recibió una prolongada salva de aplausos y efusivas felicitaciones.

El brillante acto terminó con unas palabras del Excmo. Sr. Gobernador Civil, el cual declaró inaugurada, en Alicante, la Sociedad Médico-Quirúrgica.

L E R I D A

MOVIMIENTO DE COLEGIADOS.

Ha sido aumentada la lista de colegiados con el nombre de la distinguida compañera, señorita María Rosa Cortés.

Por contra ha sido baja como tal, el estimado compañero D. Pablo Sierra Vargas, que ha cesado en el ejercicio profesional, dedicándose a otras actividades.

CESE Y NOMBRAMIENTO.

Por renuncia voluntaria ha dejado de prestar servicio en el Seguro Obligatorio de Enfermedad D. Valeriano Peñasca Fernández,

Practicante del Hospital Provincial, y ha sido designado para sustituirle D. Fernando Gracia Merchán, Practicante del Hospital Militar. ambos del turno de «escala general».

OTRO NOMBRAMIENTO.

Le ha sido concedido a D. Emilio Rabasa Reymat, el de Practicante de la MAPFRE, empresa aseguradora de accidentes del trabajo del personal de Regiones Devastadas, para el botiquín de urgencia instalado en los talleres de la misma.

TRASLADO.

A petición propia ha sido destinado al Hospital Militar de La Coruña, el Practicante D. Alfonso Martín Gracia, que lo era del de esta plaza.

NECROLOGICA.

En Zaragoza ha fallecido nuestro querido amigo y compañero D. Narciso Serrano Ramas, Practicante del Hospital Provincial.

Expresamos a sus familiares nuestro más sentido pésame.

ERITROSAN

ANTIANEMICO A BASE DE HORMONA HEPATICA

C.S. 402

para el tratamiento de la blenorragia



EL SINERGISMO

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibida por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

*** El tratamiento sulfonamídico de la blenorragia resulta más eficaz en los enfermos que habían sido tratados con vacuna gonocócica (Cokkinis y Mc.Elligot.)**

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca "Llorente".

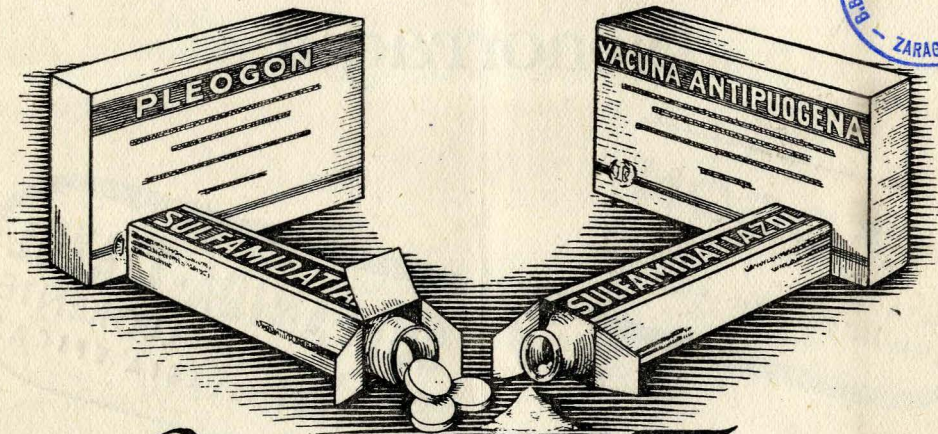
INSTITUTO  LLORENTE

Pub. Méd. "GARSI"

C. S. 510

Vacunas

LLORENTE



Sulfamida-Tiazol

LLORENTE

El sinergismo

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibido por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca Llorente, prescribiendo:

Sulfamida-Tiazol Llorente

INSTITUTO LLORENTE





El Auxiliar

Médico Español



SULFAMIDA - TIAZOL LLORENTE



INSTITUTO  LLORENTE

FEBRERO 1947

profilaxia de la difteria

ALUN-DIFTER

es un producto *Llorente*



La confianza

que la clase médica española tiene en los preparados antidiftéricos «Llorente», elaborados durante más de cincuenta años por técnicos expertos, se ve nuevamente afianzada por la vacuna «Alun-Difter», que está constituida por toxoide purificado con 80 U. F. p. c. c. e hidrato de aluminio coloide, estimulante de la producción de antitoxinas.

Cajas con 2 ampollas de 1 c. c.

INSTITUTO LLORENTE



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 Antonio Conget Conget, Presidente del Colegio de Practicantes de Zaragoza.

SECCION PROFESIONAL:

Un plan de justicia social, no debe originar nada que no tenga ese espíritu, *por Pérez de Cieza*.
Los Practicantes y el Seguro de Enfermedad, *por Juan Antonio Conget*.
Los Sindicatos obreros de Zaragoza y la Clase de Practicantes. Practicantes de Beneficencia Provincial, *por Juan Antonio Conget*.
Gratitud: Los Practicantes de la Beneficencia Provincial de Zaragoza, a D. Juan Antonio Conget, *por Sancho-Hidalgo*.
Zaragoza y sus hijos, *por Juan López (Hijo)*.
Problemas y soluciones, *por Rural Soriano*.

SECCION CIENTIFICA:

Introducción al estudio de la Alergia.—Anafilaxia. (Continuación) *por Doctoris*.
La transfusión de sangre, *por V. Fortea*.

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

Actividades del Colegio de Zaragoza: Altas y Bajas de Colegiados durante el año 1946; una carta al Colegio de Médicos; Presupuesto de ingresos y gastos para 1947.



SUEROS
VACUNAS
OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA

PAGINA DE HONOR



D. Juan Antonio Conget Conget

Eltísimo Presidente del Colegio de Practicantes de Zaragoza, de gran historial societario y entusiasta colaborador de nuestra Revista, que se ha hecho acreedor a que le dediquemos, con todo afecto y cariñosa gratitud, la presente Página de Honor.

En este mismo número se reseña el acto de fraternidad que le han dedicado sus compañeros de la Beneficencia Provincial de Zaragoza, para expresarle su reconocimiento por las mejoras que recientemente han obtenido en su escalafón, gracias a su admirable gestión cerca de la Excm. Diputación; y publicamos, también, la comunicación suscrita por todos los Sindicatos obreros de esta provincia y dirigida al Excm. Sr. Ministro del Trabajo, en relación con la retribución señalada en reciente disposición para los Practicantes que prestan sus servicios en el Seguro de Enfermedad, la cual comunicación ha sido, asimismo, inspirada y gestionada por tan esclarecido compañero, y por la que está recibiendo las más unánimes felicitaciones de todos los interesados.

No cabe, pues, mayor mérito y justificación para nuestra dedicatoria.



SECCION *Profesional*

Un plan de justicia social no debe originar nada que no tenga ese espíritu

El Seguro de Enfermedad está contenido en el plan de Gobierno, de justicia social, y se conereta en la magnánima decisión de Su Excelencia, el Jefe del Estado, de mejorar el desenvolvimiento vital de los españoles más necesitados.

La idea se encarece sola, por lo que está de más toda alabanza; pero si hemos de decir que nadie mejor que los sanitarios conoce el alcance benéfico de la Disposición que crea ese servicio; ellos hicieron mucho por ese estado de miseria que resuelve el Seguro de Enfermedad; lo comprueban las consultas gratuitas, donde las figuras más eminentes de la Medicina, hasta el último auxiliar, se pusieron al alcance del enfermo pobre; ellos hicieron donación de medicamentos, de los llamados muestras, y en alguna ocasión facilitando su compra, y llegaron, en ciertos momentos difíciles, a subvenir a otras necesidades; ellos fueron paño de lágrimas consolando a los tristes y neutralizaron la desesperación. Puede que haya quien piense con un fondo de malicia, que ese tipo de Consultas era un reclamo, y los medicamentos donados un ensayo; es igual. El hecho no varía porque el bien se realizó y en abundancia. No sabemos de ningún otro profesional que hiciera otro tanto por el prójimo; que haya sido tan espléndido. Esto es justo que se haga constar.

Todo esto lo traemos a cuento, porque se ha dicho que el éxito o fracaso del Seguro de Enfermedad depende del Médico, principalmente, y de los sanitarios en general. Con este concepto parece como si se quisiera espolear a los sanitarios hacia una buena disposición o interés por el Seguro; si esta es la interpretación acertada de tal creencia, tenemos que decir, que no hace falta estimular a los sanitarios para que cumplan como es debido en los servicios que se les encomiendan. Un personal que voluntariamente y por así sentirlo, se comporta como ya hemos dicho, no necesita que nadie le aliente en su humanitaria misión. Pero, además, no hay que olvidar que en el funcionamiento del Seguro intervienen dos clases de personal, sanitarios y administrativos. Los primeros, tienen a su cargo el enfermo; los segundos, la administración del numerario que ingresa. Para el éxito del Seguro, entendemos que tan fundamental es, que los sanitarios no descuiden su misión, como que la administración sea rígida en lo preciso y parca en lo suntuoso, porque hoy en este sentido, queremos vivir a la americana, es decir, con un lujo de instalaciones y empleados de gran potentado. En este caso no vale cubrirse con la pinta; que cada palo aguante su vela.

El Seguro de Enfermedad se implantó y marcha hacia su plenitud orgánica. ¿Y qué observaciones hemos hecho en cuanto a los sanitarios se refiere? Veámoslo. Hemos observado que los igualatorios médicos, casi han desaparecido y que las consultas médicas tienen menos visitantes. Oímos decir a los interesados que el Seguro se deja sentir. ¿Y qué significación tiene todo esto? Indudablemente una significación de pérdida. Se dirá que esa clientela no se ha perdido, puesto que tué a parar a los sanitarios del Seguro. Esta es una verdad en el aspecto colectivo, pero no lo es en el punto de vista individual. Y vista esta cuestión económicamente, la pérdida es evidente por las exiguas remuneraciones que consigna el Seguro al personal sanitario. Compárense las tarifas de honorarios médicos de los Colegios, el tipo de iguala antes de establecerse el servicio que nos ocupa, y el coste más inferior de las consultas o visitas a

ONCOSAL
ELIXIR

PODEROSO RECALCIFICANTE
EN JARABE DE FRESAS

domicilio, con las 4'50. por asegurado y familia señalado al Médico general, y los 22 céntimos y medio al Médico especialista, y los 52 céntimos asignados al auxiliar y se verá la notable diferencia que resulta de la comparación.

Pongamos un ejemplo numérico para ver a cómo salen las prestaciones de Practicante. Doscientos asegurados con sus familias, dan un promedio de ocho asistencias diarias, sin diferenciar si son o no en la calle. Al mes comercial hace este auxiliar 240 asistencias; pero como el número de asegurados que se fija es de 1.500, para este profesional, nos plantea la proporción siguiente: Si doscientos asegurados precisan doscientas cuarenta asistencias al mes, mil quinientas, precisarán X. De donde $X = \frac{1500 \times 240}{200} = \frac{360000}{200} = 1.800$. Este re-

sultado nos dice que 1.500 asegurados y familia dan como promedio 1.800 asistencias para Practicante, al mes y 60 diarias. Veamos a cómo resulta cada asistencia; 1.500 asegurados a 0'52, reportan 780 pesetas mensuales. Dividiendo 780 : 1800, tenemos que cada servicio de Practicante, sin hacer en ellos distinción, sale a 0'45, en un cociente de restar por exceso. ¿Y qué deducciones resultan de este ejemplo? Primera, que el trabajo que se ha echado sobre el Practicante, supone una pesada carga. Segunda, que la remuneración es exigua, hasta tal punto que nunca se había trabajado a tan ínfimo precio. Y tercera, que la exigüidad remunerativa ha requerido demasiado trabajo, para que el profesional devengue un sueldo un poco decente.

Acontece, además, que los empresarios, para dar cumplimiento a la Ley de accidentes del trabajo, constituyeron entidades sociales para llevar entre todos el gasto que tal servicio originase. Este tipo de entidades estableció su centro sanitario, con el equipo quirúrgico correspondiente; pero con el derecho de asistencia en la necesidad de ser operado. Hoy estas entidades son colaboradoras del Seguro de Enfermedad, y, por tal ampliación, han sumado al Seguro de Accidentes, el de Enfermedad, para sus productores; pero, al mismo tiempo, la Empresa ha pasado a ser beneficiaria. Consecuencias de esto: Primera, una pérdida en clientes, en el ejercicio libre de los sanitarios. Segunda, que los empresarios aportan al servicio y de él se favorecen. Tercera, que mientras un trabajador, de cualquier actividad, con sueldo mayor de 9.000 pesetas anuales, no puede ser beneficiario del Seguro, lo es de hecho, un empresario con X capital. Y cuarta, que la empresa de accidentes dió mayor retribución a los sanitarios, y no sabemos si influirá o se respetará, por los tipos fijados en el Seguro.

También hemos observado que los beneficiarios productores no comprenden el bien que el Seguro de Enfermedad les ha traído; a muchos les duele la aportación que a él hacen, ya que antes, al estar empadronados en Beneficencia, nada les costaba su asistencia; otros recuerdan las Sociedades de asistencia Médica y los igualatorios a que pertenecían, por cariño, porque las cuotas eran menores y por haber tenido que variar de Médico. Pero todo esto sólo tiene un valor de acomodación y terminarán por comprender que lo actual les asegura la asistencia en toda su amplitud, y, por tanto, supera todo lo anterior.

Todo lo expuesto no es otra cosa que la voz de la razón, por si se quiere oír. Los sanitarios, ni se quejan, ni se lamentan; y particularmente los Practicantes, saben lo que es el sacrificio y no les viene grande. ¡Ah! Pero razonan; y entienden, que un plan de justicia social, no debe originar nada que no tenga ese espíritu.

PÉRBZ DE CIEZA.

Los Practicantes y el Seguro de Enfermedad

El tema, por su indiscutible trascendencia, parece exigir un comentario. Es materia que en sí, de tal manera afecta a los Sanitarios en general, que ningún órgano de prensa profesional podría pasar por alto. Pero he aquí que, un motivo informativo para el común de los periódicos, reviste para nosotros razón de campaña; campaña denodada, resuei-

ta y entera, si no que queremos que agonice, tras un texto legal de apariencia intrascendente, una profesión casi secular, a la que con no menos dignidad que el resto de los profesionales, se consagran en la actualidad 12.000 hombres.

No hay hipérbole en el presagio. El Seguro de Enfermedad habría de absorber, por lo

menos, los dos tercios de nuestro Censo profesional. En los grandes núcleos urbanos, una de dos: O se acumulan a un Practicante 2.000 familias, fracción mínima que a base de 52 céntimos necesita para vivir, o se dividen los asegurados en forma, que a cada Practicante le corresponda un número que le proporcione al mes 50 ó 60 pesetas. El segundo caso es el que se dará siempre, por razón de que el gran número de Entidades colaboradoras, no permite una gran concentración en ninguna de ellas, ni en la Caja Nacional.

Con el primer supuesto, además de que tan sólo cinco o seis Practicantes podrían vivir en una capital, sería imposible una asistencia perfecta; pero de cualquier modo y aun en el mejor caso de un prudente y racional fraccionamiento de familias, como el margen de actividad libre se reduce al mínimo, no hay que pensar en una decorosa compensación.

El problema reviste mayor gravedad en el medio rural, y es por ello por lo que, adoptando la táctica de «lo último en la expresión, lo primero en la intención», he dejado para final.

Es esta modalidad de ejercicio profesional la que por las condiciones económicas en que se presta, queda más resentida con la orden de 16 de Enero último. Por lo menos, es mucho más violenta la repercusión, aun cuando por desgracia el resultado de inevitable quietra sea el mismo en todos los medios.

En los pueblos la forma común de retribu-

ción es la iguala; pero de repente sin transición ni margen apreciable para honorarios por servicio, aquellas familias que le reportaban de 50 a 60 pesetas por año, habrán de tener la misma prestación por 7.

Sin embargo, no todo han de ser parceladas téticas. Abigo el convencimiento de que a no tardar será reparado lo que en modo alguno podemos de calificar de injusticia, mientras no se nos convenza de que, en lugar de dificultades inherentes en la marcha del Seguro, es menosprecio de nuestra función lo que en tan difícil situación nos pone.

Véase, en apoyo de mi optimismo, la forma de clasificar a los Practicantes en todas las reglamentaciones de trabajo que se vienen promulgando. Recordemos las palabras del propio Ministro en orden a sus propósitos, con respecto a los Sanitarios modestos, y pensemos, sobre todo, en que un Estado que con ritmo tan firme está llevando a cabo la más honda transformación social que registraron los pueblos, no puede incurrir en una excepción, que por abuitar tan poco en su trayectoria revolucionaria, denotaría pequeñez de alcance. La redención nuestra no ha de ser fruto de una consideración especial, sino fenómeno natural subsiguiente a la madurez de la obra. Por lo tanto, sería ilógico que la clase, sugestionada por un hecho adverso más, fundara su desesperación en un mero accidente.

JUAN ANTONIO CONGET CONGET

Zaragoza, Febrero de 1947.

Los Sindicatos obreros de Zaragoza y la Clase de Practicantes

Trascendental escrito que las representaciones obreras de Zaragoza, han dirigido al Excmo. Sr. Ministro de Trabajo, solidarizándose con los Practicantes en su aspiración de que el tipo de retribución en el Seguro de Enfermedad sea más decoroso.

Excmo. Sr.

«Los que suscriben, Jefes de las Secciones Sociales de los Sindicatos de la Construcción, Metal, Agua, Gas y Electricidad, Alimentación, Hostelería y Similares, Transportes, Combustible, Espectáculo, Industrias Químicas, Madera y Corcho, Papel, Prensa y Artes Gráficas, Pesca, Piel, Textil, Seguro, Vid, Cervezas y Bebidas, Ganadería, Banca y Bolsa, Cerea-

les y Olivo, en representación de los productores de las ramas citadas, con el mayor respeto, exponen a V. E. lo siguiente:

La Orden Ministerial de 16 de Enero último, conteniendo normas relacionadas con el régimen económico del Seguro de Enfermedad, fija como retribución de los Practicantes la de CINCUENTA Y DOS CENTIMOS Y MEDIO por familia.

No está en el ánimo de los que respetuosamente se dirigen a V. E. ingerirse ni discutir las razones de orden técnico que hayan aconsejado la implantación de tales honorarios; pero se consideran en el deber de informar sobre el ambiente existente entre los produc-

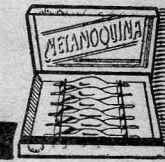
Para vía oral, indicada en los sujetos en quienes esté contraindicada la inyección de vacuna tífica = = =

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



Metanoquina

INYECTABLE A BASE DE QUININA



tores y, como interpretación del mismo, se permiten formular las siguientes observaciones:

Aparte el impulso de solidaridad con quienes aunque técnico-sanitario, son en definitiva productores, preocupa la inevitable repercusión que la aludida remuneración ha de tener en la asistencia, ya que no es posible esperar que por SIETE PESETAS al año y familia, se consagre ningún practicante a una labor para la que se requiere abnegación y hasta despreocupación del problema económico.

Habrà, sin duda, quien con mayores posibilidades, pague por su cuenta a un facultativo, pero la mayor parte de los productores se verán forzados a aceptar una asistencia en la que no se ponga ni entusiasmo, ni calor.

Practicantes de Beneficencia Provincial

La resolución adoptada por la Diputación de Zaragoza, con respecto a los Practicantes de la Beneficencia Provincial, ha dado lugar, lógicamente, a que se me hayan dirigido muchos compañeros que prestan servicios en establecimientos análogos, solicitando información acerca del procedimiento empleado.

Como el problema tiene considerable extensión, he creído conveniente dar carácter público a la orientación que se me ha pedido, con el fin y el deseo de que todos los Practicantes de Beneficencia Provincial, puedan alcanzar una mejora que, además de llavar implícito un inmediato aumento de haberes, constituya el cimiento de una situación lisonjera, por abrir horizontes de perspectivas claras.

Supongo que los Reglamentos de las diferentes Diputaciones coincidirán fundamentalmente en lo que a clasificación de sus funcionarios se refiere. De todos modos, para contar con base jurídica, es indispensable que establezcan las siguientes condiciones:

1.º—Que los empleados de la Diputación son públicos a todos los efectos.

2.º—Que éstos serán clasificados con las mismas categorías que los del Estado, sujetándose, en lo posible, a la escala de sueldos por éste establecida.

Estas premisas se darán con seguridad en todos los reglamentos de Diputación, puesto que las impone el Estatuto provincial. Por lo tanto, ya tenemos asegurado el derecho a

sino la precipitación a que obligará la necesidad de buscar otros ingresos para subsistir.

Por otra parte, Excmo. Sr., es a los Practicantes, por la proximidad social con los productores, a quien en primer término se suele recurrir en demanda de un remedio, de un consejo o de una orientación.

Entendemos, por último, que si el Seguro de Enfermedad ha de alcanzar el prestigio que merece por lo que tiene de avance social, es preciso evitar que ningún factor de los que pueden contribuir a su buena marcha, actúe con insatisfacción o decepción.

Esto es lo que humildemente exponemos a V. E., esperando que su indiscutida rectitud hallará justificación a la demanda.

Dios guarde a V. E. muchos años».

equiparación, a menos que una Corporación determinada alegue imposibilidad económica, pero como el precepto es imperativo, y no de mera recomendación, se precisa, que dicha alegada imposibilidad, esté acreditada con la demostración de que, en atenciones de personal, invierte la Diputación más del 25 % del Presupuesto general. Como esto no se da nunca, estamos libres de la única dificultad que podría oponerse a la tan discutida equiparación. Pues bien, en este caso nos es de aplicación la Ley de funcionarios de la Administración Central de 22 de Julio de 1918, la cual, en su base 1.ª, señala, como últimas categorías para los funcionarios técnicos, la de oficiales administrativos de primera segunda y tercera clase. Es decir, que los técnicos, tendrán, por lo menos, la categoría de oficial administrativo.

Actualmente, en el Estado, no hay más categoría de ingreso, que la de oficial administrativo, con 6.000 pesetas de sueldo. Por lo tanto, al solicitar la equiparación, hay que referirla a dicho grado, haciendo abstracción absoluta de la exangüida clasificación en de 1.ª, 2.ª y 3.ª clase.

Ved a continuación el escrito con que resumimos en Zaragoza las precedentes consideraciones, y que sirvió de base para un dictamen que hubo que defender denodadamente.

«Los que suscriben, mayores de edad, vecinos de esta Ciudad, Practicantes de Ciru-

gia de la Beneficencia provincial, ante V. E., con el más profundo respeto, exponen:

Que reiterando en esta coyuntura sus protestas de adhesión, acatamiento y lealtad a V. E., se ven precisados los comparecientes, en justa defensa de sus derechos, que seguramente han pasado desapercibidos a esa Excmo. Corporación, a ponerlos de manifiesto, recabando un detenido examen de los mismos y le solemne reconocimiento de ellos a favor de los comparecientes, modestos funcionarios provinciales, cumplidores celosísimos de la delicada misión que les está confiada y faltos de los medios económicos que estiman corresponderles, para afrontar las más elementales necesidades de la vida.

Deben hacer constar los exponentes que no pretenden ningún trato de privilegio que pueda gravar el presupuesto provincial, sino, tan sólo, obtener el reconocimiento y la declaración de un derecho, que, de acuerdo con el otorgado a los restantes funcionarios administrativos, tenga su legítima satisfacción económica a partir de los presupuestos del año próximo.

Es incuestionable, Excmo. Sr., que los comparecientes tienen el carácter de funcionarios técnicos, como declara expresamente la Sección 2.ª del Reglamento general de funcionarios de esa Excmo. Diputación provincial, aprobado en 27 de Diciembre de 1926, los cuales, según dispone el párrafo 3.º de su artículo 2.º, y reitera el artículo 4.º: «serán clasificados con las mismas categorías que los del Estado, sujetándose, en lo posible, a la escala de sueldos por esta establecida»; preceptuando el artículo 209 de dicho Reglamento, que «los técnicos pertenecientes a esos cuerpos (entre los que está incluido, como se ha expresado, el de Practicantes de Cirugía), tendrán el carácter de funcionarios provinciales y gozarán como los administrativos de todos los derechos, etc.»

Las anteriores declaraciones tienen su fundamento en el artículo 154 del Estatuto provincial, que ordeno que deberían establecerse para los funcionarios de las Corporaciones provinciales, categorías asimiladas a las de los funcionarios del Estado, de no existir imposibilidad, la cual no existe desde el momento que tal asimilación ha sido otorgada a los funcionarios administrativos de esa Excmo. Corporación Provincial.

Es, por tanto, evidente, que a los Practicantes que suscriben deben aplicárseles las

disposiciones contenidas en la base 1.ª de la Ley de 22 de Julio de 1918, asimilándoseles a la categoría de oficiales administrativos, últimas que en la Administración civil se señalan para los funcionarios técnicos.

Esta cuestión sencilla y elemental que, por la simplicidad de su contenido, no alcanza la categoría de problema jurídico, ha sido resuelta, recientemente, por el Tribunal Supremo, en su sentencia de 15 de Octubre del corriente año (Aranzadi. Repertorio jurisprudencia.—Octubre de 1945 núm 1074, página 676), de acuerdo en absoluto, con las justas pretensiones de los exponentes.

Apoyan su pretensión en la siguiente consideración de orden legal.

Si como establece el Reglamento de funcionarios de esa Excmo. Diputación en sus artículos 15 y 16, estos son, a todos los efectos, funcionarios públicos, y se equiparan a los de la Administración Central, parece lógico que en tal caso deban acogerse a la Ley de 22 de Julio de 1918, que contiene las bases de clasificación de los funcionarios técnicos y administrativos. Y como según la citada Ley de bases, la última de las categorías administrativas que se asignan a los empleados técnicos es la de oficial administrativo, se desprende que, por ser los Practicantes funcionarios técnicos, han de ser clasificados, por no reconocerse categorías inferiores, a oficiales administrativos.

Por todo lo expuesto, a V. E. SUPPLICAN, tenga a bien acordar:

1.º—Que de acuerdo con lo que preceptúa la Ley de Funcionarios civiles de 22 de Julio de 1918, en su base 1.ª, se clasifique a los Practicantes del Hospital Provincial, como técnicos que son, en la categoría mínima de oficiales administrativos.

2.º—Que al objeto de evitar que funcionarios de idéntica categoría tengan retribución distinta en una misma Corporación, se asigne a los Practicantes del Hospital Provincial los mismos sueldos de aquellos funcionarios a los que se les equipara».

o o o

El resultado fué el siguiente: Acuerdo de considerar a los Practicantes equiparados a los oficiales administrativos del Estado, con un sueldo de entrada de 6.000 pesetas, mientras sean éstos los haberes de dichos funcionarios. Pero habiendo desaparecido la subdivisión de categorías a que antes me he re-

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

CATAVIN A-D

ANEMIA
FERROMETANO
INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

ferido, surgía la cuestión de los ascensos en razón de años de servicio, o corridas de escalas, problema insoluble, si la Corporación se aferraba a lo estrictamente legal. Se resolvió, sin embargo, aceptando la fórmula que expongo a continuación, y que es donde reside el verdadero triunfo:

Dividir el Cuerpo de Practicantes (24 en total) en tres grupos: El tercero (de entrada) integrado por seis Practicantes con la dotación de 6.000 pesetas, por similitud con los oficiales del Estado; el segundo, integrado por cinco Practicantes, con la dotación de 7.100 pesetas; y el primero, integrado por trece Practicantes con 8.200 pesetas (estos sueldos últimos corresponden a la categoría de Jefe de Negociado de 3.ª y 2.ª, respectivamente).

Habréis observado que más de la mitad del

Cuerpo queda incluido en el grupo al que corresponde el máximo sueldo. No pocos de los Practicantes del Hospital Provincial de Zaragoza, percibirán, con la acumulación de quinquenios, de 12 a 14.000 pesetas.

No hará falta recomendar a nadie que aparte la presentación del escrito en la Diputación respectiva, traten de informar personalmente a cada miembro de la Gestora, con el fin de reforzar verbalmente las argumentaciones contenidas en la instancia.

Y sólo me resta formular los más fervientes votos porque al año que viene todos los compañeros de Beneficencia provincial, puedan hacer cord con nosotros en la jubilosa celebración de una conquista decisiva.

JUAN ANTONIO CONGET

Zaragoza, Febrero de 1947.

GRATITUD

Los Practicantes de la Beneficencia Provincial de Zaragoza, a D. Juan Antonio Conget

«Unión y buena armonía entre hermanos o entre personas que se tratan como si lo fueran». Así reza el máximo exponente del idioma español, al definir la significación de la sincera amistad, del filial afecto, del compañerismo libre de falsas interpretaciones.

Hermoso idioma que puede en pocas palabras expresar sentimientos de tan alto valor social y humano.

Todavía estoy saboreando con deleitoso placer, aquel gratisimo ambiente de fraterno compañerismo, que se puso de manifiesto en el sencillo y emotivo homenaje dispensado por los Practicantes del Hospital Provincial en honor del incansable paladín de la Clase, D. Juan Antonio Conget.

Acto que significaba gratitud al compañero, afecto al amigo, admiración al practicante, que, gracias a su tesón, a sus conocimientos legalistas y a su valentía de exposición, ha conseguido la mejora capital, dentro de las aspiraciones reivindicadoras de los Practicantes del Hospital Provincial de Zaragoza.

Por tan feliz motivo nos reunimos en tor-

no al amigo Juan Antonio Conget, los compañeros Bueno (S), Gil, Castillo, Calvo (A), Vizcarra, Gascón, Buera, Díaz, Isern, Ochoa, Calvo (J), Francés, Hueso, Santacruz, Cabello, excusando su asistencia por enfermo el compañero Saturnino Sanz.

La comida transcurrió en franca camaradería y amistad, haciendo gala algunos compañeros de su chispeante humor e ingenio, pasándose las horas tan agradablemente, que abonamos todos por su repetición, ya que estas reuniones avivan el fuego sagrado del cariño entre amigos y compañeros.

El compañero Hueso ofreció el homenaje, haciendo resaltar los merecimientos del amigo Conget, contestando éste, visiblemente emocionado, para dar las gracias a todos, y entre abrazos y felicitaciones, terminamos el acto que ha de perdurar en nuestra memoria por su noble significación y por su sincera espontaneidad.

Todo muy merecido, amigo Conget.

SANCHO-HIDALGO

Zaragoza, Febrero de 1947.

ZARAGOZA Y SUS HIJOS

No conocía a Zaragoza, y sin embargo, eran tantos los relatos que mi padre me hiciera de ella, que sin ningún temor me aventuraba a hablar de sus características, excelentes en boca de mi progenitor, y en ninguna ocasión evidencié de mi ignorancia.

Mi padre es un enamorado de esa noble ciudad y a sus vehementes expresiones sus- traía yo lo que consideraba hijo de su pasión.

Por fin, me cupo el honor de visitarla, a fe que ardía en deseos, y hoy con justicia me veo obligado a retirar mis reservas y unir- me incondicionalmente a los justificados sentimientos del autor de mis días.

Mi entrada la hice por un puente que cruza el Ebro, y bien pronto descubrí el altivo continente del famoso templo que parece ser símbolo de la capital, señora de Aragón.

El bello panorama como antes dije, no me descubría nada nuevo, al menos imaginativa- mente, pero eso sí, mi emoción cundió y muy ufano pisaba aquella tierra tan bendita por su significado. En aquel mismo suelo que ahora hollaban mis indignos pies, posaron, tiempos ha, las gloriosas plantas de la más pura de las mujeres, Patrona de España, Reina del Mundo, y mi ánimo no podía menos de alterarse en arrebatos de feliz entusiasmo. El colosal río, reverenciando sus plantas, dulce y mansurrón, lanzaba un susurro que era ofrenda de constantes requiebros y eterna vigilia.

Y dentro... en la iglesia, a derecha del altar mayor, se alzaba el pequeño cuerpecito de la inmaculada virgen, afligranada por el homenaje del hombre que impotente inten- taba corresponder a una deuda infinita.

Más tarde, con la satisfacción de un deber cumplido, visité detenidamente la metrópoli aragonesa. No encontré en ella el tumultuoso ajeteo de las grandes poblaciones, pero sí,

una simpática y acogedora ciudad en donde por doquier aparecían testimonios históricos que hacían vibrar mis fibras de español ba- turro.

Escuché proyectos urbanos, vi construccio- nes que pregonaban el ritmo avanzado de la arquitectura, pero de la inmortal Zaragoza, se desprendía un gemido tradicional que au- guraba su eterna resistencia al huracanado vendaval del modernismo.

Luego traté con aragoneses; dignísimos en mi opinión. Mi padre me condujo a la resi- dencia de uno de sus mejores amigos y com- pañeros: D. Angel Santacruz Broto, al que fuí presentado. Desde el primer instante, descubrí en el semblante de este hombre, ges- tos y expresiones que eran exponente de un talento y actividad de primer orden. Con ex- trema solícitud y deferencia mostróme las pie- zas y mecanismos de sus famosos «Labora- torios Cereáline», en cuya acertada adminis- tración, se vislumbraba el genio creador del distinguido practicante de antaño.

Los dos viejos amigos, charlaron amigable- mente; primeramente la piedra de toque de sus conversaciones eran sus industrias, sus actividades presentes, pero a medida que transcurrió el tiempo y con él la memoria de épocas pasadas, el tema del auxiliar mé- dico se puso sobre el tapete; hablaron de los progresos obtenidos, de sus compañeros, de los problemas por resolver, etc., y es aquí donde de verdad ví lucir el entusiasmo. Se trataba de dos emancipados de la profesión, pero cuyos corazones permanecían fieles y al servicio de la clase.

En el hospital provincial saludé a un nue- vo personaje desconocido personalmente por mí. Se trataba de D. Juan Antonio Conget. Conocía su personalidad por lo que de él ha- bía leído en revistas sanitarias, y el elevado

LACTHORMON
FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LACTEA

En tubos con 50 compri-
midos, que contienen 0'15
gramos de glándula = =

COLAGOBIL
COLAGOGO Y LAXANTE

concepto que de él había formado, me lo ratificó su conocimiento. Joven, inteligente y luchador, hacia frente a numerosos cargos que invencibles por un espíritu normal en él, parecían convertirse en motivo de dinamismo. En Juan Antonio Conget, vi la figura simpática del practicante del siglo.

Larga sería mi relación si tuviese que ex-

presar el merecido de otros notables zaragozanos, quede su mención para otra ocasión y hoy, háganse partícipes de este grito:

¡Bien por Zaragoza, y bien por sus ilustres hijos!

JUAN LOPEZ (HIJO)

Valencia y Febrero 1947.

PROBLEMAS Y SOLUCIONES

No hace mucho tiempo, en el Boletín Oficial de la provincia de Soria, apareció un anuncio oficial del Colegio de Médicos, en el que de forma concreta, detallada y tajante, se daban normas a los colegiados y Ayuntamientos, para el percibo de los honorarios médicos por igualatorio y servicios extraordinarios, con obligación, por ambas partes, de concertar un Contrato de bases generales que el Colegio impone directamente al pueblo o partido en que el profesional presta sus servicios, en el cual figuran las cantidades mínimas que cada Médico debe percibir a través de una Junta responsable del pago de sus convecinos, entrañando esta disposición un igualatorio general, según vecinos y categorías, y de cumplimiento obligado en toda la provincia.

Vamos a comentar brevemente las ventajas que este paso supone a los Médicos de A. P. D., y la enseñanza que se deriva de tal decisión del simpático Colegio soriano (a quien felicitamos), para los modestos practicantes rurales.

Esta determinación era de necesidad apremiante, pues ha tenido la virtud de acabar radicalmente con los viejos problemas de incumplimiento de pago, y con los honorarios ínfimos que los diversos pueblos abonaban a sus médicos, quedando salvado, de este modo, el grave escollo que supone en el ambiente rural que el funcionario esté a expensas, quede a merced de la voluntad del Alcalde, Secretario o vecinos, siendo siempre el profesional el lastimado en sus intereses, debido, unas veces, al fallo de igualados, otras, a la valoración arbitraria de productos, y la mayoría, a los manejos caciquiles que no es del caso detallar, pues, por desgracia, hartos los conocemos.

Se salvan con esta norma el abuso con-

el profesional, que por necesidades, achaques, inexperiencia en cucología puebleril, lleva siempre la peor parte en el contrato con el pueblo, ya que, una vez que ha sido nombrado, tiene la obligación de ejercer un año, y firma lo que sea mientras ellos se sirven del facultativo o por una verdadera miseria.

Ahora es el Colegio el que manda e impone las bases del contrato a los Partidos que no tienen más solución que firmar, garantizando el pago, o quedarse sin médico, quedando el funcionario libre de aquel tira-afloja en el que pocas veces salía triunfando. Eso, si no lo tenían a pruebas un mes y luego no pagaban.

Prácticamente, paralelamente, se deriva una lección, una enseñanza utilísima para los modestos auxiliares rurales. Nos han dado la norma. El camino está claro. Yo pregunto: ¿Es muy difícil para nosotros, estudiando bien nuestras posibilidades y condiciones, lograr algo parecido?

Es hora ya de salir de nuestra apatía y poner remedio a un problema viejísimo, de fácil solución, y que, de resolverse sería indudablemente la única realidad conseguida de las innumerables promesas de mejoras tan cacareadas y que no vemos cuajar en firme.

Oídas las opiniones de los colegiados debemos estudiar unas Bases generales para la provincia. De ellas debe salir una mejora económica y una seguridad en el percibo de honorarios. Debe ser el Colegio quien, directamente, imponga un Contrato a los Partidos, y señale las tarifas mínimas por igualatorio, exigiendo, como el Colegio médico ha hecho, una Junta en cada Partido que responda económicamente del haber del Practicante.

Brindo esta sugerencia a los compañeros de Soria, y, en especial, a la Directiva del Cole-

gio, encarnada en la figura batalladora de nuestro querido e infatigable Presidente, señor Martínez Ruiz, para que se valore y aquilate, pues creo en conciencia que es una so-

lución para la sufrida clase auxiliar en los momentos actuales

RURAL SORIANO

Febrero de 1947.



SECCION CIENTIFICA

Introducción al estudio de la alergia

II. - ANAFILAXIA

(Continuación)

Choque anafiláctico en el hombre.—Se tiene ocasión de observar cuando el antígeno de la inyección desencadenante penetra directamente, y en cierta proporción, en la corriente circulatoria, sin una previa preparación antianafiláctica de los enfermos posiblemente sensibilizados por inyecciones del mismo antígeno, practicados en plazos de diez o más días de anterioridad. También es susceptible de producirle la inyección subdural en los sujetos no preparados, así como las inyecciones subcutáneas o intramusculares—éstas con mayor probabilidad—, sobre todo si se tiene la desgracia de herir vasos que determinen un acarreo antigénico de alguna consideración a la corriente sanguínea.

En los casos ligeros, perciben los enfermos cierta angustia, prurito, algún vómito y cierto movimiento diarreico, acompañado de dolores cólicos, palidez, etc. Si el choque es más considerable, la respiración se hace superficial, el sujeto se pone pálido, estuporoso, polipnéico; las pupilas se le dilatan, se cubre de sudor y el pulso se hace hipotenso, pequeño y arritmico, pudiendo, en casos excepcionales, terminar el cuadro de un modo funesto. Estos casos, que son excepcionales, deben declararse paladinamente, porque teniendo en cuenta, el clínico los podrá evitar, siempre, procediendo sistemáticamente, con arreglo a los cánones de la sueroterapia,

que es la fuente principal de estas posibles contingencias, empleando los procedimientos adecuados.

Signos comunes a los choques anafilácticos en las distintas especies animales.—Corresponden, en parte, a los signos humorales que WIDAL y su escuela han descrito bajo la denominación de *crisis coloidoclásica*: leucopenia y disminución de la coagulabilidad sanguínea. Además, se observa descenso de la temperatura y disminución de la proporción de complemento.

Objetivamente también es un fenómeno de universalidad en el cuadro del choque la dilatación vascular, que determina congestiones y extravasaciones sanguíneas e incremento de la actividad contráctil de la fibra lisa. Los fenómenos surgidos con motivo de la inyección desencadenante, afectan, pues, al aparato circulatorio (hipotensión muy acentuada en el perro, que engendra predominantemente la vasodilatación capilar, taquicardia, arritmia, hemorragias, extravasaciones, etcétera); al aparato respiratorio (broncoespasmo, disnea, polipnea, edema pulmonar), singularizándose lo que depende de la contracción de la fibra lisa; el sistema nervioso: convulsiones, contracturas, prurito (de génesis circulatoria), y al equilibrio humoral: leucopenia, hipercoagulabilidad sanguínea, etcétera.

REGENERADOR DE HEMATIES

FERROMETANO

ES UN PRODUCTO DE LOS LABORATORIOS CEREALINE S. D. A. L. T. D. A.

INYECTABLE FERRUGINOSO INDOLORO

C. S. 387

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

FERROSCORBIL

C. S. 392

Modalidades de la anafilaxia.—Se llama *anafilaxia activa* a la forma descrita, es decir, a la que se produce en un organismo inyectado con cierto antígeno, y se da el nombre de *pasiva* a la anafilaxia que se determina en un animal inyectado con el suero de otro, previamente anafilactizado. R. OTTO (Münch. med. Wschr., 1907) fué de los primeros en demostrar la existencia de la anafilaxia pasiva, mediante experiencias que han sido confirmadas por numerosos investigadores, con singular constancia, por lo que se refiere al cobayo.

También es un hecho positivo la transmisión del estado de sensibilidad del cobayo hembra al feto (*anafilaxia hereditaria*).

El choque anafiláctico, puede producirse en un animal inyectado con una mezcla de suero de otro animal sensibilizado y del antígeno correspondiente, mezcla que se hace tóxica, por tanto, *in vitro*. A esto se denomina, impropriamente, *anafilaxia in vitro*.

Anafilaxia inversa, es la que se origina por inyectar a un organismo el suero proveniente de otro que está sensibilizado por el suero de aquél.

Existe *antianafilaxia*, cuando a un organismo sensibilizado para un antígeno se le inyecta una pequeñísima cantidad del mismo antígeno, protegiéndole contra una dosis mayor. Esto, que afecta a la desensibilización, será tratado con más detalle más adelante.

TZANCK, es opuesto a este concepto y admite la *antianafilaxia*, solamente como la evitación del acarreo de los antígenos al medio interno.

Sustancias anafilactizantes.—En general, una sustancia para anafilactizar, ha de poseer propiedades antigénicas. Antes se establecía que anafilactizaban las albúminas, y por lo común, las sustancias de constitución proteica (sueros, toxinas animales y vegetales, bacterias, hematies, hongos, albumosas, polipéptidos, etc.), siempre que la estructura de la molécula no alcanzara el grado de los aminoácidos. Las experiencias realizadas con posterioridad al establecimiento de este clásico criterio, han demostrado que todo esto no puede aceptarse de un modo absoluto. Así se ve que no son antigénicos ciertos cuerpos proteicos como las histonas, las protaminas, la gelatina y la hemoglobina.

La dificultad estriba en la determinación del factor anafiláctico dentro de la composición de cada proteína.

LANDSTEINER, concede mucha importan-

cia al tamaño de las moléculas proteicas en la génesis de la anafilaxia.

Parece necesario que en la molécula proteica, exista una nutrida representación de aminoácidos, ya que no son anafilactizantes las proteínas dotadas de pocos aminoácidos, como las citadas histonas, protaminas y hemoglobina. En cambio, no tendría significación la riqueza en diaminoácidos.

Por la ubicuidad de la histidina y de la arginina en las proteínas, se les ha atribuido a estos cuerpos propiedades anafilactizantes. Un derivado de la histidina, por privación de anhídrido carbónico, la histamina, aislada por BARGER y DALE (1911) del cornezuelo de centeno, que se encuentra en algunos órganos y tejidos de los animales, sería responsable, en parte, en colaboración con la colina, de los efectos vasodilatadores de los extractos de órganos. Dicha histamina, se ha probado experimentalmente que puede dar lugar a un choque asemejable al anafiláctico, con manifestaciones variables de unas especies animales a otras, como ocurre con el choque proteico, diferenciándose por algunas particularidades: ausencia del retardo de coagulación, menor plenitud hepática en el perro, etc.

La coagulación, priva a las proteínas del poder anafilactizante, así como el calor, si provoca la coagulación. Si no se opera la coagulación (actuación del calor sobre los cuerpos secos o sobre sustancias proteicas diluidas), las propiedades anafilactizantes se conservan íntegras.

Las sustancias lipoides no anafilactizan *per se*.

Los polisacaridos, tampoco anafilactizan *per se*, pero son desencadenantes en cuanto actúan como haptenos.

Este aspecto de los haptenos, representa un nuevo campo de experimentación extraordinariamente extenso e interesante: en fenómenos de este abolengo, puede estribar la explicación de manifestaciones que hasta ahora nos son casi por completo desconocidas. Sirva de ejemplo la hipersensibilidad de algunos sujetos para sustancias que por sí, no son anafilactizantes. Las experiencias con el atoxil, realizadas por KLOPSTOCK y SELTER (1929), empleando compuestos de dicha sustancia y suero, son una prueba en apoyo de este punto de vista.

Circunstancias en que se producen los choques anafilácticos.—LUMIERE, agrupa muy concisamente las circunstancias en que se pro-

ducen los choques anafilácticos. La vía de penetración es de influencia decisiva; la vía venosa arterial o cardíaca, producen efectos fulminantes; las vías muscular y subcutánea, o no ocasionan fenómeno alguno o cuando más, manifestaciones ligeras. La vía oral, es inoperante.

La rapidez de la administración, es también de extraordinaria importancia; de modo que dos cantidades iguales de antígeno administradas intravascularmente a un animal anafilactizado, pueden determinar el choque o no, según la rapidez de introducción de la sustancia, e incluso una cantidad mucho mayor que la que obra mortalmente administrada con rapidez, puede mostrarse inocente si se inyecta con gran parsimonia. Por consiguiente, *no hay en esencia, relación directa entre la cantidad de antígeno y los fenómenos de choque*.

Los fenómenos de choque, surgen inmediatamente después del arribo del antígeno al medio circulatorio, y si el animal se rehace, no deja aquél rastros de su acción (*particularidad evolutiva de los fenómenos de choque*).

No se ha podido precisar aún la particularidad constitutiva química de los antígenos, si bien intervienen con predilección las sustancias de parentesco proteico, habiéndose complicado aún más el problema con el comportamiento de los haptenos.

Desensibilización o vacunación antianafiláctica.—La inyección de una mínima cantidad de un cuerpo desencadenante en el torrente circulatorio de un animal anafilactizado, provoca un choque imperceptible, que le vacuna para una dosis mucho mayor. En esto se funda la vacunación antianafiláctica por la inmunidad instantánea y temporal producida por una primera inyección desencadenante. Este hecho, está, según acentúa reiteradamente, LUMIERE en contradicción con la existencia de un veneno que obre a la usanza de los demás animales, vegetales y minerales que se conocen.

Finalmente, existe cierta protección recíproca de un choque para otro choque, de origen anafiláctico, en determinadas condiciones.

La desensibilización es realizable con diferente eficacia y rapidez. Por lo que afecta al suero y a la clínica humana, se ha acreditado el procedimiento de las dosis subintrales, descrito por BESREDKA.

Duración de los efectos de la vacunación

antianafiláctica.—La desensibilización anafiláctica no protege al cobayo de un modo definitivo. Así lo han hecho ver DUTHOIT (1), en Francia; OTTO, en Alemania y GAY y SOUTHARD, en América.

Según Otto, la protección sólo dura alrededor de un mes; GAY y SOUTHARD, señalan un plazo superior a 15 días; DUTHOIT, sin embargo, después de más de 180 experiencias en el cobayo, desensibilizando por vía subcutánea o intradérmica, ha llegado a concluir que la protección que se instala es un modo completo al cabo de veinticuatro horas de la administración vacunante, no persiste pasados cinco días. Estos resultados suscitan algunas consideraciones doctrinales interesantísimas, referentes al estado orgánico subsiguiente a la vacunación antianafiláctica. BESREDKA, admite que ésta deja al organismo como antes de ser sensibilizado, re-sensibilizándose en todo caso con el excedente de suero de la inyección vacunante; pero teniendo en cuenta que la sensibilización de un organismo nuevo sólo se opera al cabo de diez días, dado el plazo de cinco que DUTHOIT ha comprobado, es más verosímil pensar que la vacunación antianafiláctica, como cree OTTO, no hace sino enmascarar transitoriamente el estado anafiláctico y por un mecanismo consistente en una modificación del equilibrio coloidal de la sangre y de los humores.

Estos datos tienen suma importancia para servir de orientación en la clínica por lo que concierne al modo de practicar la suero-terapia (1).

Incubación del estado anafiláctico.—El tiempo de incubación es variable. RICHET, obtuvo la iniciación de la hipersensibilidad hacia el décimo día y el máximo al vigésimoctavo día con la *metilocongostina*, y la iniciación al vigésimonoveno día y el máximo al trigésimosexto para la *precipitocongostina*. Otros autores han encontrado diferentes plazos, empleando proteínas diversas (seis, ocho y diez días). Interviene, con mucho, la proporción de antígeno; tanto las dosis muy débiles como las fuertes, parece ser que, en general, retardan el plazo de incubación.

(Continuará)

DOCTORIS

Madrid, Febrero de 1947.

(1) C. R. S. Biol., pág. 124, y t. 112, pág. 384, 1935.
(2) DUTHOIT ha demostrado la posibilidad de sensibilizar para el suero al cobayo por inyección intradérmica de 0,75 a 1 c. c. de suero (C. R. S. Biol., t. 108, página 1.264, 1931).

ENFERMEDADES DE LA PIEL

SARNOSAN

SARNA
PICORES
SARPULLIDOS

C. S. 789

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

INCRETOCAL

C. S. 404

La transfusión de sangre

La transfusión de sangre es una práctica terapéutica de las más usadas y efectivas de nuestros días, y aunque no es de incumbencia del Practicante ejecutaria, es innegable el importante papel que éste desempeña como auxiliar del Médico en este menester.

Nuestra idea, pues, es exponer, aunque de forma somera, aquellos conocimientos biológicos y técnicos que son indispensables poseer para practicar una transfusión de sangre, y, sin que esto signifique inmiscuirnos en el campo de acción del Médico, nos sirvan a todos los auxiliares para hacer una labor más eficaz en un momento dado.

HISTORIA:

Para demostrar la importancia que en todos los tiempos ha tenido la sangre como elemento terapéutico, haremos un breve resumen histórico.

Bastante conocida es la costumbre que tenían algunos romanos en tiempos de los Césares, de beber la sangre de los gladiadores abatidos en los circos con el fin de adquirir el vigor de éstos.

En la Mitología Griega también se encuentran ejemplos parecidos. Dicese que Hércules fué educado y criado por el centauro Quirón, que, a su vez, era médico y discípulo de Apolo. A galope, después de lanzada su aguda lanza sobre un león y muerto éste, llegábase hasta su víctima y, entreabiendo los labios de la herida, hacía beber al pequeño Hércules la sangre de la fiera, aun caliente. Proverbial era la fuerza y coraje de dicho personaje mitológico, atribuida, según la misma leyenda, a este singular procedimiento de amamantarse.

De Noami, príncipe de los ejércitos de Ben-Adab, rey de Siria, se cuenta que padecía

le las venas para reemplazar su sangre por otra.

Para no hacer demasiado extensa la enumeración de ejemplos, resumiremos diciendo que también los egipcios, indios y chinos contaban con la sangre en su arsenal terapéutico. Estos últimos utilizaban la sangre de los decapitados.

Así, pues, «...sangre fué siempre sinónimo de fuerza y vida».

Como hemos visto por estas ligeras reminiscencias históricas, siempre ha sido preocupación de los hombres el suplir con el líquido precioso de la sangre todas las necesidades vitales de sus organismos enfermos. Por tanto, a medida que han avanzado los tiempos, había que buscar una forma más cómoda de introducirla en el organismo, dadas las condiciones especiales de la sangre, o sea, su rápida coagulabilidad en contacto con el aire.

Más adelante, cuando describamos las distintas técnicas de la transfusión de sangre, describiremos los diferentes anticoagulantes usados hasta nuestros días.

BIOLOGIA:

La aparición y desaparición de la transfusión de sangre del campo de la Medicina, desde la Edad Moderna (1492), en que se tienen las primeras referencias de la primera transfusión de sangre, practicada en la persona del anciano Papa Inocencio VIII, se debe a sus ruidosos fracasos, y que, como todo motivo de avance en la humanidad, contaba con adeptos, pero también con muchísimos más detractores. Estos fracasos tuvieron, poco a poco, una cierta explicación; la incompatibilidad sanguínea.

Grupo según nomenclatura

De Jansky	De Moss	Internacional
I	IV	O (D. U.) Dador universal
II	II	A
III	III	B
IV	I	A-B (R. U.) Receptor universal

Las primeras transfusiones se efectuaban, como medidas de ensayo, entre animales de diferente especie y con vistas a utilizar después a estos como probables dadores de sangre para el hombre; pero se observó que había un porcentaje más elevado de accidentes que de efectos benefactores. Sintetizando podemos decir que unos autores lo atribuían a la falta de una técnica depurada, otros a la formación de trombos, y, otros, por último, a que había que hacer la transfusión entre animales de la misma especie. Esta última sugerencia fué la que más en consideración se tuvo y fué la que impulsó a la mayoría de los autores a efectuar las transfusiones entre animales homólogos. Creyeron con esto que iban a resolver el fenómeno de la incompatibilidad sanguínea, y algunos autores se aventuraron a efectuar la transfusión de hombre a hombre. Vieron, con disgusto, que aún así, todavía ocurrían más accidentes que éxitos. No obstante, este nuevo tropiezo, trajo consigo el descubrimiento más importante dentro de la historia de la transfusión sanguínea; la determinación de los grupos sanguíneos.

Es a LANDSTEINER, SHATTOKEN, DECASTELLO, JANSKY, MOSS, etc., pero principalmente al primero, a quienes debemos este importante descubrimiento biológico efectuado en 1905, el cual nos permite, hoy en día, efectuar las transfusiones de sangre entre la especie humana con el máximo de garantías. No nos entretendremos en exponer los conceptos e ideas que precedieron a este descubrimiento, ni a los numerosos trabajos experimentales existentes en toda la literatura médica, pues nos conducirían a dar demasiada extensión al límite que nos hemos impuesto en el tema que tratamos. Solamente expondremos la nomenclatura de los grupos sanguíneos, según la clasificación efectuada por cada autor, y la convenida para uso internacional en el Comité de Higiene de la Sociedad de las Naciones.

Tendremos, pues, en lo que respecta al receptor, que para el grupo O (D. U.) se necesita un dador del mismo grupo (D. U.), para el A, uno de los grupos A u O (D. U.), para el B, uno de los grupos O (D. U.) o B y para el A-B (R. U.), uno cualquiera de los demás grupos.

En lo que respecta al dador, el grupo O (D. U.) puede aprovechar para todos los demás grupos, el A sólo para los grupos A y A-B (R. U.), el B sólo para los grupos B y A-B (R. U.) y el A-B (R. U.) no puede utilizarse como dador más que en receptores del mismo grupo.

Podemos compendiar estos dos ejemplos de la forma siguiente: cada grupo sirve como dador o receptor para un receptor o dador del mismo grupo, el grupo O, es el dador universal, y el grupo A-B el receptor universal.

Cuando por azares de una guerra, un accidente fortuito ocurrido en despoblado o lejos de centros hospitalarios, etc., sitios todos ellos donde no se tienen a mano sueros testigos y por el contrario la transfusión de sangre es de indicación urgente, entonces, como lo que realmente interesa es una transfusión (aparte de los efectos hemostáticos, antianémicos—por excitación de la médula ósea—, incrementación de las defensas orgánicas, etcétera), es conocer lo que va a ocurrir en el organismo del receptor cuando se le inyecte la sangre del dador, o sea si los hematíes de la sangre de éste son coagulados o aglutinados por la sangre (el plasma) de

CAPITAL: 1.005.000 Ptas.

LABORATORIOS CEREALINE S.L.

BALTASAR GRACIAN, 2

ZARAGOZA

SARNA

PICORES

SARPULLIDOS

SARNOSAN
ESPECIFICO DE LA SARNA

aguél, recurriremos a la llamada «prueba directa». Esta consiste en extraer 5 c. c. de sangre al receptor, dejarla coagular en un tubo de ensayo, y, una vez obtenido el suero, se pone una gota de éste en contacto con los hematíes (punción en el dedo) del dador, diluidos al 3 % en suero fisiológico. Si es incompatible (de grupo distinto), se coagula o aglutina en pequeños grumitos a los 2 ó 3 minutos; caso contrario, se mantendrá dicha mezcla de una manera homogénea. En el primer caso, cuando es una aglutinación muy poco perceptible, y el resultado, a simple vista, no es muy claro, si es factible, nos valdremos del auxilio del microscopio. Con este fin pondremos siempre las dos gotas (la de suero y la de hematíes) en un porta-objetos, siguiendo la técnica de BEHT-VINCENT, donde las agitaremos con una varillita de cristal limpia; si necesitamos hacer la observación microscópica, colocaremos encima un cubre-objetos. Esta prueba directa, realmente, debiera efectuarse incluso en los casos en que también se investigan los grupos sanguíneos.

Lo expuesto, es, a grandes rasgos, lo que pudéramos llamar aspecto biológico de la transfusión de sangre. Seguidamente enumeraremos las distintas técnicas que pueden utilizarse para efectuar una transfusión y las diversas vías de administración.

TECNICAS:

Podemos clasificar en líneas generales los siguientes métodos:

- 1.º—Método en que se emplea sangre pura o no modificada.
- 2.º—Método intermedio.
- 3.º—Con sangre estabilizada.

El primer método comprende: Los llamados procedimientos directos, que son los antiguos enlaces arteriovenosos o los auxiliados con cánulas de plata o hueso. Los procedimientos semidirectos, que son con interrup-

ción momentánea del flujo sanguíneo y que comprenden las distintas variedades de jeringas, que todos conocemos, y que ponen en comunicación la sangre del dador con el receptor, mediante tubos de goma adaptados a sus dos extremos. Finalmente, las indirectas que consisten, generalmente, en recipientes parafinados donde se recibe la sangre del dador.

El segundo método es de los más modernos, se refiere a la heparinización del dador, según HEDENIUS.

El tercero es aquel a cuya sangre extraída en frascos especiales, se le adiciona sustancias anticoagulantes, si el empleo es inmediato, y de líquidos conservadores y estabilizadores, si de conservar la sangre se trata. Los principales anticoagulantes utilizados son: la hirudina, el sulfarsenol, la germanina, la heparina y el citrato sódico. Este último fué de una importancia decisiva en los frentes de guerra de la conflagración mundial de 1914. La heparina es el más moderno de los anticoagulantes, ya que su acción no sólo se manifiesta «in vitro», sino también «in vivo». Es un producto obtenido del hígado del perro, por Mc. LEAN, en 1916. El primero que utilizó los anticoagulantes en las transfusiones de hombre a hombre fué MAYOR, de Hamburgo, en 1667, el cual depositaba sales de amoníaco en el fondo del vaso destinado a recoger la sangre.

Nosotros describiremos las dos técnicas más usuales en la práctica en beneficio de la comprensión y por no hacer demasiado extensa la exposición.

Procedimiento semidirecto.—Corresponde al método en que se emplea sangre pura o no modificada. Este procedimiento necesita de la presencia simultánea del dador y del receptor. El instrumental consiste, generalmente, en jeringas de cristal o cristal y latón niquelado, que tienen acción de bomba aspirante-impelente y que gracias a un movi-

miento de rotación de 180° del émbolo, permite conducir la sangre, una vez ésta irrumpa en el cuerpo de bomba de la jeringa, a uno u otro orificio existente en cada uno de los lados de dicho cuerpo de bomba, cuyos orificios, a su vez, comunican con tubos de goma que desembocan por las respectivas agujas del dador o receptor.

Este aparato antes del uso necesita, naturalmente, de su esterilización, haciéndose esto de la siguiente forma:

Se desmontan todas las partes susceptibles de ser sometidas a ebullición, tales como las gomas, cánulas, agujas y mandriles. El aparato lo pasaremos por éter durante varios minutos, y cuando hayamos hervido las gomas, las adaptaremos al aparato, y todo ello lo lubricaremos con aceite de parafina estéril. Esto se efectúa succionando y expeliendo alternativamente. Como es notorio en todos estos preliminares hay un papel muy importante a desempeñar por el Practicante, como ayudante del Médico, mientras éste, por ejemplo, determina los grupos sanguíneos (o prueba directa), elige los mejores dadores, caso de haber varios, investiga o pregunta las diferentes enfermedades infecciosas o parasitarias, padecidas por el dador y que serían susceptibles de transmitir por la transfusión, etc.

Una vez efectuado todo esto, y elegido el dador, viene la disposición del campo operatorio. Por regla general, el dador es acostado al lado del enfermo cuando se practica la transfusión en hospitales, enfermerías, domicilios de enfermos pudientes, etc., pero hay ocasiones en que esto es imposible por muchas circunstancias, que no hacen al caso, y entonces es cuando tenemos que imaginárnoslas para efectuar la transfusión lo mejor y más cómodamente posible, pues en no pocos casos el éxito de la operación estriba en la comodidad del que la ejecuta y del que da la sangre.

Como es lógico, siempre hay que procurarle la mayor comodidad al enfermo, pero en segundo lugar al dador, pues no todos, aunque se ofrecen humanitaria y filantrópicamente, son capaces de resistir el espectáculo de la transfusión, siendo víctimas éstos de lipotimias, colapsos vasculares periféricos, etc., pequeños accidentes todos ellos que comprometen seriamente el éxito de la transfusión. Por tanto, procuraremos que el dador esté bien sentado (cuando no pueda ser acostado), con la cabeza bien recainada en una almohada; le indicaremos que haga inspiraciones profundas para que se tranquilice y le prohibiremos absolutamente que mire durante el tiempo en que se efectúa la transfusión.

Ya dispuesto el brazo del dador y el del receptor de la forma más conveniente, pincharemos ligeramente de iodo las flexuras de ambos brazos, y sujetaremos a éstos, de la forma habitual, una goma o garrote. Pondremos el aparato en la cama, entre los brazos, y le ofreceremos al médico las agujas, que sacaremos del hervidor con pinzas flameadas. Una vez punciona éste al dador, irrumpa la sangre en el cuerpo de bomba de la jeringa previa ligera aspiración, sangre que se desecha por contener burbujas y restos de parafina, vaciándola por la goma que desemboca por la aguja del receptor (al que aún no se habrá puncionado) en un recipiente cualquiera; una vez vaciada se pinza esta goma y entonces se pincha al receptor. Puncionado éste, soltaremos la pinza y el lazo constrictor del mismo, dando comienzo así a la transfusión. Todos estos movimientos que describimos son sencillos de ejecutar, y cuando a la eficiencia técnica del médico se unen la habilidad y costumbre del practicante, entonces el acto operatorio reviste gran brillantez y eficacia.

Con todo lo expuesto, casi podemos decir que hemos descrito todas las técnicas segui-

DUGREINA

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

C. S. 405

GRIPPE
MALARIA
COQUELUCHE

METANOQUINA

INJECTABLE DE QUININA INDOLORO

C. S. 401

das en los procedimientos semidirectos en las que se utilizan jeringas, pues solamente si varían en algo es por las diferencias que puedan ostentar estas en su fabricación.

Procedimiento con sangre estabilizada (empleo inmediato de la sangre).—Este método no exige la presencia del dador en el momento de la transfusión. Se basa en la adición, a la sangre extraída al donante, de alguna de las sustancias anticoagulantes que antes hemos mencionado. El anticoagulante de uso más corriente es el citrato sódico puro a la dilución del 8 % en agua desulfada, según las técnicas de HUSTIN y AGOTE. 10 c. c. de esta solución estabilizan 200 c. c. de sangre.

La transfusión puede efectuarse después de algunas horas de extraída la sangre (conservándola caliente) y en diferente localidad de donde se ha hecho la extracción. Este método permite hacer las transfusiones con mucha más comodidad y sin impresionar tanto al enfermo.

Los aparatos más conocidos por nosotros suelen ser frascos de 500 a 1000 c. c. de caída, de boca ancha, y a cuya boca se adapta un tapón de goma, atravesado éste por tres tubos. Uno, el de la entrada de sangre, que se incurva hacia la pared del frasco para que se deslice la sangre a lo largo de ésta y evitar la formación de espuma; por encima del tapón lleva un cuentagotas a lo Murphy, que sirve para mejor vigilar la caída de la sangre. Este tubo corresponde a la cánula de punción del donante, a la cual le une un tubo de goma de 50-60 cm. de largo, por 3-4 mm. de luz. El otro tubo, el de la salida de sangre para el receptor, penetra hasta el fondo del frasco, y cerca de éste se divide en tres ramas, provistas de sendas gasas que actúan como filtros; está incurvado en ángulo recto fuera del frasco, y, como el anterior, se empalma a un tubo de goma de las mismas características y éste a un indicador de cristal con una aguja destinada al receptor. El

tercer tubo, penetra muy poco en el frasco; fuera de él, también doblado en ángulo recto, está en conexión con un sencillo manómetro de mercurio y unas bolas de Richardson, las cuales crean una presión en el interior del frasco, positiva o negativa, según se las coloque normalmente o invertidas. El manómetro de mercurio sirve para orientarnos a la presión que inyectamos la sangre.

La preparación de estos aparatos se hace por esterilización al autoclave de todo él, exceptuando los soportes metálicos. En el interior del frasco se introduce la solución de citrato sódico para su esterilización simultánea.

INDICACIONES:

Las indicaciones y cantidad de sangre a administrar en una transfusión son del exclusivo criterio del médico. Diremos con ELOSEGUI: «...evitar utilizarla sin una indicación precisa; cuando sea necesaria, como mejor efecto produzca, y ni tanta que pueda dañar ni tan poca que no sirva».

No obstante, enumeraremos sucintamente las indicaciones más importantes: está indicada principalmente en las grandes hemorragias consecuentes o traumatismos y a enfermedades orgánicas de tipo crónico y agudo (úlceras gástricas, neoplasias, ulceraciones intestinales en el tifus, etc.); enfermedades consuntivas (tuberculosis, anemia perniciosa y anemias por parásitos intestinales); intoxicaciones, principalmente por óxido de carbono (en ésta precedida de sangría); enfermedades infecciosas agudas (tifus, sepsis neumocócica, estreptocócica, etc.); quemaduras; enfermedades de la sangre (excluyendo las ya mencionadas anemias), tales como las leucemias, panmielosis o tisis medular, paludismo, kala-azar, etc. En estas dos últimas enfermedades, naturalmente, existen tratamientos específicos, pero queremos significar la importancia e indicación de la transfusión

en aquellos casos en que no se ha hecho el diagnóstico de una forma precoz y existe una caquexia manifiesta.

ACCIDENTES:

Aun a pesar de la investigación correcta de los grupos sanguíneos, o, en su defecto, de la prueba directa, casi siempre después de una transfusión, se observan fenómenos post-transfusionales.

Hemos tenido ocasión, durante los casi tres lustros de nuestro ejercicio profesional, de presenciar numerosas transfusiones, y en muy pocos casos ha habido la excepción de esta regla. Estos trastornos post-transfusionales se traducen, casi de una forma «matemática», alrededor de los 30-45 minutos, por un escalofrío inicial, seguido de verdadero acceso de frío, con castaño de dientes incluso, taquicardia y aumento de la temperatura hasta de 2°.

El enfermo se asusta al pasar de un agradable estado de semi-sopor al de verdadera inquietud, con un frío impresionante. Afortunadamente, todos estos síntomas no suelen tener mucha importancia y son muy raros los casos en que está amenazada seriamente la vida del enfermo. Estos accidentes se combaten muy bien con la administración por vía parenteral de tónicos cardiacos y aplicación de botellas calientes en la cama y alrededor del enfermo. En nuestra misión auxiliar y por indicación del médico, hemos obtenido muy buenos éxitos, como medida preventiva, con la aplicación de cardiazol, cardiazol-efedrina o veritol; éste último, fármaco es un excelente tónico del sistema vascular periférico, cuyo colapso es la causa principal y desencadenante, la mayoría de las veces, del acceso post-transfusional. Se administra una ampolla de 1 c. c. un cuarto de hora después de efectuada la transfusión. De esta forma el acceso o no se presenta o

se esboza muy ligeramente, cesando en seguida y sin más consecuencias.

VÍAS DE ADMINISTRACION:

Hemos descrito como vía de administración para la transfusión de sangre la intravenosa, y, concretamente, la de las venas de la flexura del brazo, por ser la más corriente; pero existen otras muchas vías, las cuales enumeraremos para tener conocimiento de ellas. En cuanto al sistema venoso se refiere, también se pueden utilizar las venas epicraneas, la yugular externa, dorsal del pene y en el seno longitudinal (fontanela anterior y posterior). Esta última vía, utilizada generalmente en los niños. Otras vías son: la intra-cardiaca, aórtico-abdominal y en los cuerpos cavernosos del pene. Finalmente, la vía más moderna es la intraósea, que se efectúa en el adulto, puncionando el esternón, y en el niño, por la punción de la tibia o del fémur. Las vías subcutánea e intraperitoneal que se utilizaban para evitar la formación de trombos en sustitución de la vía intravenosa antes del descubrimiento de los anticoagulantes, pertenecen al pasado, y, por tanto, ya no se practican.

Las variedades de transfusión son, hoy en día, también muchas. Así, se practican la inmuno-transfusión; la auto-transfusión, con la sangre que se aprovecha en las operaciones quirúrgicas por grandes hemorragias internas; la efectuada con sangre placentaria, que tiene la ventaja de su escaso poder de coagulabilidad; la quimio-transfusión, con sulfamidas, cobre, etc.; la transfusión con sangre menstrual ultrafiltrada; la que se efectúa con hematíes concentrados por decantación del plasma; la pletotransfusión, en donde se hace febril previamente al dador, etc. También se utiliza sangre de cadáver por algunos autores, pero su uso no ha sido de general aceptación.



ALIMENTO COMPLETO

CEREALINE

EXTRACTO CONCENTRADO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



C. S. 398

EXTRAIDO DE LAS MEJORES UVAS DE ARAGON



ZUMEL
ZUMO DE UVAS CONDENSADO

CONSTITUYE UN ALIMENTO SANO Y VITAMINADO



C. S. 406

Terminaremos resumiendo los grandes adelantos científicos que en esta materia de la transfusión de sangre se han recogido durante los años de esta pasada guerra mundial.

Hoy en día existen organizaciones verdaderamente extraordinarias, los llamados «Blood Bank» (Bancos de Sangre), en donde se recopilan y conservan cantidades ingentes de sangre (de todos los grupos) o de sus fracciones aisladas (hematíes, plasma, leucocitos, etc.), con todas las condiciones de esterilidad y eficacia que en un momento dado son susceptibles de transportar de un lado a otro del globo sin perder ninguna propiedad.

Los englosajones, basándose en que en las grandes hemorragias agudas producidas como consecuencia de traumatismos o quemaduras extensas, más que el aumento de los glóbulos rojos es el volumen de líquido circulante en el torrente circulatorio lo que interesa aumentar, han ideado unas pastillas o polvos de plasma desecado y conservado, que no tienen más que disolver en suero estéril caliente e inyectar inmediatamente.

Otros de los gigantescos adelantos en esta materia son los que se refieren a la fabricación de una «sangre artificial» obtenida por síntesis, que está compuesta de una mezcla de hemina y gelatina, la cual ha obtenido muy buenos resultados en la práctica, por que además de la hemina actuar como vector de oxígeno, la gelatina ejerce una marcada

función hemostática. Por fin, otro experimento no menos importante es el que se refiere al hallazgo de un mecanismo que permite rebajar el título de ciertas isoaglutininas en los sueros humanos con el fin de obtener una sangre «universal».

Este último experimento aún está en vías de ensayo, pero si algún día llegara a poderse poner a disposición del médico, sería el sumum al pensar que se podrían franquear todas las barreras que nos ofrecen las incompatibilidades sanguíneas.

BIBLIOGRAFIA

- PESET LLORCA, V.—«La transfusión de sangre». Editorial Científico Médica. 1943.
- ELOSEGUI, C.—«Sobre la utilización y dosificación de la sangre humana». Anales del Instituto IBYS, 1919-1944.
- CAMACHO BAÑOS, I.—«Causas de error en la determinación de grupos sanguíneos». Anales de Medicina y Cirugía, Enero 1946.
- PINTOS PEREZ, J.—«Historia de la transfusión de sangre». Revista «IBYS». Madrid, Julio 1943.
- CEHLECKER, F.—«La transfusión de la sangre». Editorial Labor, 1929.
- ALMERINDO LESSA.—«Dadores de sangre». Livraria Luso-Espanhola, Lisboa, 1944.

V. FORTEA ROSELL

Valencia, Enero de 1947.



ALTAS Y BAJAS DE COLEGIADOS DURANTE EL AÑO 1946

ALTAS.

D. Eduardo Bravo Ortega, D. Fernando Bonilla Aznar, D. Toribilio Luis Arribas Giménez, D. Manuel Sardaña Blasco, D. Manuel Navarro Yagüe, D. Angel Castellanos Sebastián, D. Manuel Gellida Octavio, D. Angel Pitar Arnal, D. Francisco Carrillo Gutiérrez, D. Luis Cortés Benito, D. José María García Navarro, D.ª María Dolores Tello Miranda, D. Emilio Vicente Alegre Juste, D. Serafín Villarroca Moya, D. José Luis Moreno Basorte, D. Pedro Murillo Sánchez, D. Francisco Abad Latorre, D. Tomás Gracia Larred, D. Luis Bayona Beamón, D. Edmundo Bravo Burillo, D. Leandro Sanz Sanz, D. Enrique de Val Gómez, D. José Sánchez Sierra, don Juan Bautista Pérez Sánchez, D. Jesús Vicente Martínez, D. Miguel Dea Sanjoaquín, D. Manuel Güemes Albacete, D. Miguel Herrera Ciércoles, D. Agapito Cuadra Pérez, D. Carlos Castellanos Ramis y D. Felipe Perdiguero Bergón.

BAJAS.

D. José Oliva Lajusticia, D. Jesús Ruiz Alvarez, D. Atanasio García Castillo, D. Eugenio García Arana, D. Eusebio Azagra Lumbreras, D. José Antonio Beotegui Moreno, D. Emilio García Fadrique, D.ª Rosa Galán Martínez, D. Raimundo Lazaga Belles, D. Angel Castellanos Sebastián, D. Bernabé Benedití Lorente, D. Vicente Romero de Pablo, D. Luis García Molledo, D. Antonio Blesa Vilanova, D. Luis Tello Monzón, D. José Falcón

Nuviala, D. José Carbó Lomba, D. Lorenzo Continente Alvarez, D. Domingo Allueva Alegre, D. José María Pueyo Sánchez, D. Demetrio Castrillo Vélez, D. Pablo Emilio Gros Estrada, D. Enrique Espí Herranz y D. Raimundo Vicente Alastuey.

UNA CARTA AL COLEGIO DE MÉDICOS

Sr. Presidente del Ilustre Colegio de Médicos.
CIUDAD.

Muy distinguido señor mío:

Aún cuando tenemos sobradas pruebas de que en cuanto a protección de la Clase de Practicantes, no necesita esa digna presidencia estímulo alguno, considero oportuno darle a conocer el contenido de la Circular número 4, del Colegio de Médicos de Cádiz, y que, dirigida a sus colegiados, tiende, no sólo a impedir que se encomienden servicios auxiliares a quienes carezcan de título de Practicante, sino a que los propios médicos se abstengan de realizar funciones atribuidas a los primeros. Cita a este respecto, el artículo 80 del vigente Reglamento de la Organización Médica Colegial, que dice textualmente:

«Todo colegiado se abstendrá de realizar funciones que sean de la competencia de otros profesionales sanitarios, guardándoles las consideraciones debidas por estimar que nuestros modestos auxiliares tienen también derecho a trabajar para atender las necesidades de sus hogares».

Podría argüirse la dificultad que el separar la función del médico y practicante podría suscitar la práctica; pero queda a mi juicio resuelta, si se tiene en cuenta que las

DIFTEBER

VACUNA ASOCIADA ANTIDIFTERICA, ANTITETANICA Y ANTITIFICA

PLEOGON

Antígeno antiinfeccioso de fondo indicado en la gonococcia

disposiciones vigentes fijan con toda concreción las funciones para que el practicante está facultado. Son las siguientes:

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 ejecuten los médicos y en las distintas especialidades.

3.º Para las curas de los operados.

4.º Para la aplicación de medicamentos y tratamientos curativos a los enfermos

5.º Para la aplicación de inyecciones.

6.º Para la asistencia a partos normales en poblaciones menores de 10.000 habitantes

7.º Para la vacunación preventiva.

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

Como por otra parte existe una disposición legal por la que se prohíbe ejercer simultáneamente los cargos de médico y practicante, considero que hay suficiente base jurídica para que esa presidencia, llevada del espíritu de rectitud y justicia que inspira todos los actos de su vida, haga a sus colegiados la recomendación pertinente, con el fin de que los modestos auxiliares médicos tengan garantizada su subsistencia».

Queda de V. afmo. s. s.

q. b. s. m.,

El Presidente,

Firmado: Juan Antonio Conget

Zaragoza, 29 de Noviembre de 1946.

PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS PARA EL AÑO 1947

INGRESOS

Importe de las cuotas de 568 colegiados, a razón de 5 pesetas mensuales por colegiado	34.080,—
Probables ingresos extraordinarios	800,—
INGRESOS PROBABLES	34.880,—

GASTOS

PERSONAL Y MATERIAL.

Oficial de Secretaría, a razón de 500 pesetas mensuales	6.000,—
Ordenanza-cobrador, a razón de 380 pesetas mensuales	4.460,—
Contable Previsión, a razón de 200 pesetas mensuales	2.400,—
Cobro de recibos de la misma, a razón de 60 pesetas mensuales...	720,—
Asesoría jurídica, a razón de 200 pesetas mensuales	2.400,—
Gastos de oficina, a razón de 130 pesetas mensuales	1.560,—
Teléfono, a razón de 39.60 pesetas mensuales	475,20

CONSEJO GENERAL.

Apertación al mismo, a razón de 5 ptas. anuales por colegiado ...	2.840,—
El 50 % de Habilitación, al Consejo de Previsión	1.137,—
Revista del mismo, a razón de 12 pesetas anuales por colegiado ...	6.816,—

BOLETINES OFICIALES Y PRENSA :

Suscripción anual al B. O del Estado, de la Provincia y P. Local ...	546,—
Suscripción a otras revistas	202,—

REPRESENTACION DEL COLEGIO : :

Representación del Colegio, a razón de 50 pesetas mensuales ...	600,—
---	-------

ARRIENDO Y LIMPIEZA DEL LOCAL : : :

Arriendo del local, a razón de 160,75 pesetas mensuales	1.929,—
Limpieza y consumo de luz, a razón de 30 pesetas mensuales ...	360,—

IMPREVISTOS.

Para el pago de gastos imprevistos, a razón de 162,50 pesetas mensuales	1.950,—
TOTAL	34.395,20

R E S U M E N

Importan los Ingresos	34.880,— Ptas.
Importan los Gastos	34.395,20 »
Superávit	484,80 »

Zaragoza 14 de Diciembre de 1946.

El Secretario,

JAIME BENEDED

V.º B.º

El Presidente,

JUAN ANTONIO CONGET

NOTICIA DE ULTIMA HORA.

Tenemos noticias de que, fruto de las atinadas gestiones del Consejo General de Colegios de Practicantes es inminente la promulgación de una Orden Ministerial, por virtud de la cual, se elevarán en un 50 % o en más, la retribución por mes y familia que la Orden de 16 de Enero último, había fijado para el Seguro de Enfermedad.

Aún cuando de ser ello cierto, no satisfaga las legítimas aspiraciones de los Practicantes, puede aceptarse como una rectificación de criterio, permitiendo esperar con el establecimiento de la nueva prima, una remuneración más decorosa.

Felicitemos al Consejo General por su inteligente actividad, esperando no ha de abandonar la empresa, hasta lograr que los 17.000 representados no tengan que avergonzarse de su profesión.

VACUNA PERTUSSIS LLORENTE Y PLEOPERTUS

Insustituibles remedios inmunizantes contra la TOS FERINA

ALUN-DIFTER

Vacuna antidiftérica de alto potencial adecuada para la inyección UNICA

vacunación
anti-tifo-paratífica

DERMO-TAB



intradérmica

No produce reacciones generales
De alta eficacia inmunizante

La experiencia moderna ha demostrado que la vía intradérmica es muy eficaz para vacunar contra las infecciones tíficas y que este método evita las reacciones generales. Precisa que las inyecciones sean rigurosamente intradérmicas, produciendo el *habón* característico. Empléense agujas finas y jeringuillas que midan bien décimas de c. c.

Envase original: Caja con 3 ampollas de 1 c. c.

INSTITUTO



LLORENTE

Pub. Méd. "GARSI"

C. S. 585

para el
tratamiento de la
blenorragia

PLEOGÓN

PARA LA
INMUNIZACIÓN ACTIVA

y

**SULFAMIDA-TIAZOL
LLORENTE**

PARA LA
BACTERIOSTASIA EFICAZ

EL SINERGISMO

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibida por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

* El tratamiento sulfonamídico de la blenorragia resulta más eficaz en los enfermos que habían sido tratados con vacuna gonocócica (Cokkinis y Mc.Elligot.)

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca "Llorente".

INSTITUTO



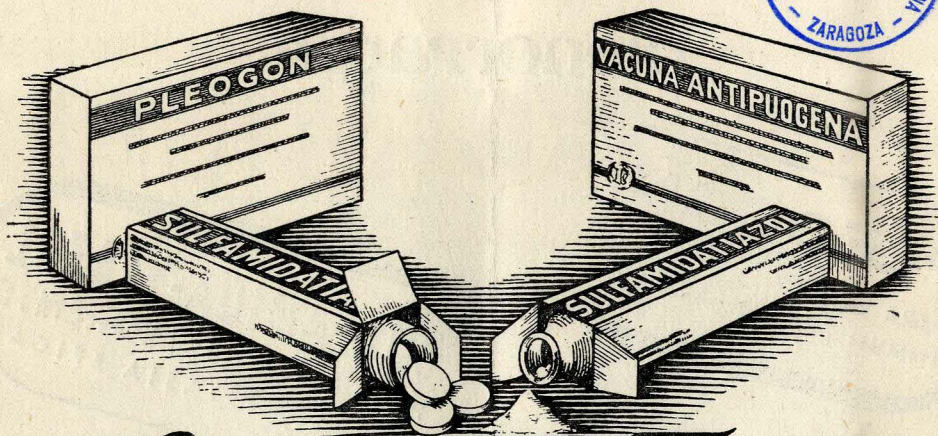
LLORENTE

Pub. Méd. "GARSI"

C. S. 510

Vacunas

LLORENTE



Sulfamida-Tiazol

LLORENTE

El sinergismo

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibido por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca Llorente, prescribiendo:

Sulfamida-Tiazol Llorente

INSTITUTO LLORENTE





El Auxiliar

Médico Español

Facultad de Medicina
DE
ZARAGOZA
Sala de Lectura

BIBLIOTECA DE LA FACULTAD DE MEDICINA
ZARAGOZA

SULFAMIDA - TIAZOL LLORENTE



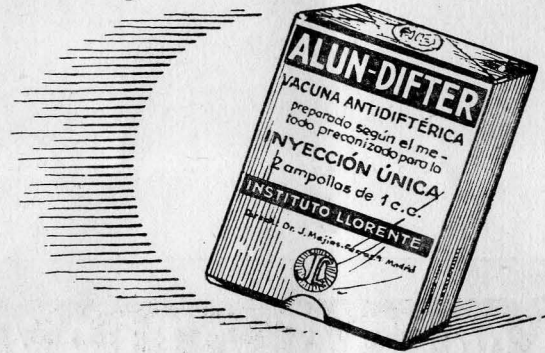
INSTITUTO  LLORENTE

MARZO 1947

profilaxia
de la
difteria

ALUN-DIFTER

es un producto Lorente



La confianza

que la clase médica española tiene en los preparados antidiftéricos «Lorente», elaborados durante más de cincuenta años por técnicos expertos, se ve nuevamente afianzada por la vacuna «Alun-Difter», que está constituida por toxoide purificado con 80 U. F. p. c. c. e hidrato de aluminio coloide, estimulante de la producción de antitoxinas.

Cajas con 2 ampollas de 1 c. c.

INSTITUTO LLORENTE



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:

A Alfredo Juderías.—Homenaje, *por Rafael Fernández Carril*.
A los Colegios de Practicantes, *por el Presidente y Secretario del Colegio de Salamanca*.
Pro sueldo único.—Interviú postal, *por Alfonso Piquer*.
¿Qué hacemos?, *por Adolfo Vázquez*.
Carta abierta, *por Rafael Fernández Carril*.
Contra el juramento de Hipócrates.—Vulgarización y vulgaridades, *por Luciano Fernández*.

SECCION CIENTIFICA:

Introducción al estudio de la alergia.—III Anafilaxia (continuación), *por Doctoris*.

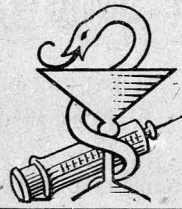
SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

Fernando Mateos ha muerto, *por Eliseo Cobos*.—Banquete al Dr. Juderías.—Una beca del Instituto Lorente para Practicantes.—De Previsión.—Correspondencia.—Necrológica.

SUEROS
VACUNAS
OPOTERAPIA

Angel Santacruz Broto
DELEGADO DEL
INSTITUTO LLORENTE
Zaragoza

PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA



SECCION Profesional

HOMENAJE

A ALFREDO JUDERIAS

Hablar de Alfredo Juderías, representa tarea, por igual, fácil y difícil: fácil, porque de él pueden decirse muchas cosas de inmejorable calidad; difícil, porque todas y cada una, son tan destacadas, que se corre el riesgo de no tener el acierto de elegir, entre tanto bueno, lo mejor.

Cuanto quede expuesto en estas líneas, para que no pueda interpretarse como juicio libre del articulista, influenciado por un sentimiento afectivo, bueno será apoyarlo en algún dato biográfico.

Alfredo Juderías, es descendiente directo de elevado linaje en las Letras Españolas. Su padre, abogado prestigioso y celebrado escritor; su abuelo, eminente filósofo, autor de «La Leyenda Negra», sobre Alfredo Juderías recayó, siendo muy joven, la responsabilidad de continuar la gloriosa tradición familiar en el ambiente literario.

Comenzó sus estudios en la Facultad de Filosofía y Letras, con singular aprovechamiento, y cuando se encontraba en el tercer curso, como discípulo del gran Ortega y Gasset, larga y penosa enfermedad clavó sus fieras garras en el padre amantísimo—modelo de caballerosidad y eterno soñador—, por cuyo hecho, se vió obligado a «dejarse de filosofías», ofreciendo su clara inteligencia a trabajos que proporcionaran ingresos que el hogar reclamaba, pero que en nada podían satisfacer sus inquietudes.

En cargo auxiliar, sustituyendo al padre, rendía actividad en el Colegio de Médicos, y por esta razón, Médicos eran, en su mayoría, los nombres que a diario trataba. De esta obligada convivencia, nació la directriz de orientar su vida hacia el campo de la Medicina. Pero... Dios quiso hacerle su Elegido,

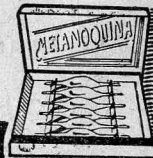


D. ALFREDO JUDERIAS



Metanoquina

INYECTABLE A BASE DE QUININA



C. S. 411

y para probar su fe, su fortaleza y su capacidad de sacrificio, le llenó el camino de obstáculos, y así, la flor de su juventud, se vió constantemente aprisionada por corona de espinas.

No era posible sufragar los gastos que los estudios exigían, y, entonces, buscando medio honroso que le prestara ayuda, decidió titularse Practicante en Medicina y Cirugía. Y lo consiguió—¿cómo no?—brillantemente. Poco después, alcanzaba en reñida oposición una plaza de Practicante en la Beneficencia Provincial, siendo destinado como tal, allá por el año 1933, al servicio de garganta, nariz y oídos, del Hospital Provincial, del cual, y permitaseme la anotación, en premio a sus relevantes méritos, la Excm. Diputación Provincial, al saberle Licenciado en Medicina, le ha otorgado el nombramiento de Médico honorario.

El triunfo conseguido en la dura prueba referida, no entibia el afán de superarse, y buscando donde pudo y como pudo, logra matrículas gratuitas. Amigos leales de una parte, y, fundamentalmente, la Biblioteca del Colegio de Médicos, son fuentes que le proporcionan elementos de estudio, sobre los que trabaja sin desmayo día y noche, y así llega a Licenciarse en Medicina, con expediente académico envidiable al que dan relieve unas Matrículas de Honor. ¡Hermoso ejemplo de abnegación y sacrificio!

Hoy es ya figura destacada en la especialidad de garganta, nariz y oídos, que es la que cultiva, teniendo a su cargo distintos servicios en los que pone a contribución su capacidad, cuidando, por razones sentimentales, con celo singular, el Centro Secundario de Sigüenza. Y su fama, crece tan aprisa—sin duda para compensarle del calvario sufrido—, que no es sólo en Madrid, sino en muchas provincias de donde le reclaman constantemente en solicitud de su actuación profesional.

Lo expuesto, representa una faceta nada

más del dilecto amigo, pero lo interesante, y, en realidad extraordinario, es, que, la virtud de sus excepcionales cualidades, le es permitido hermanar en maravillosa conjunción la Ciencia con el Arte. Y así fué Practicante destacado, y es hoy, al mismo tiempo, Médico eminente, Literato esclarecido y Recitador magnífico de mensajes poéticos.

Cuenta en su haber con la publicación de un libro de versos, capaz de cautivar al espíritu más exigente; dos obras teatrales estrenadas en Madrid; Premio Julio Romero de Torres, de 1932, y gran cantidad de intervenciones escénicas, realizadas siempre desinteresadamente, como intérprete magistral de la Poesía.

Paralelamente a su fecunda labor literaria, marcha la de orden científico, y, junto a numerosos trabajos publicados en distintas Revistas profesionales, se hace acreedor al Premio que recientemente le ha otorgado la Asociación Española de Escritores Médicos, por su biografía sobre «Vida, Pensamiento y Ejemplo de un Cardiólogo Español», teniendo en preparación un Manual, eminentemente práctico, que se titulará «La Otorrinolaringología de Urgencia en el Medio Rural».

Es bibliotecario efectivo del Colegio de Médicos; miembro de la Academia Médico-Quirúrgica, de la Asociación Española de Escritores Médicos, y de la Sociedad Española de Higiene, en la que es considerado como figura de máximo relieve, y en la que, recientemente, ha pronunciado brillantísimas conferencias sobre Fisiopatología e Higiene de la Voz, relacionadas con los métodos y cuidados a que deben someterse los que, por una u otra causa, es la Voz piedra angular de su actividad.

Y como al Arte se debe por temperamento y vocación y a la Ciencia Médica, por conocimiento, no hace muchos días, en prueba de respeto y cortesía a los compañeros, ofreció recital de Poesías, originales de figuras prestigiosas de la Medicina, que mereció los ho-

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"

C. S. 588

nores de emocionado entusiasmo por parte del selecto y numeroso auditorio allí presente.

En este acto de imborrable recuerdo, demostró una vez más, su maestría insuperable en el buen decir; su acendrada vocación artística, y lo justo de su renombre entre los que mejor saben sentir y expresar en la escena española, las más inspiradas estrofas poéticas.

Expuesta a grandes rasgos la robusta personalidad de Alfredo Juderías, está claro, que su espíritu e inteligencia, estrechamente unidos, alientan un mismo ideal. Cuando se ocupa de la Ciencia, su vigoroso intelecto se pone al servicio del método y del conocimiento; cuando es la llama divina del Arte la que está en función, deja volar libremente al espíritu, se refugia allá en lo alto, en el espacio infinito, para sentir con más hondura y con mayor pureza, reservando entonces a la máquina cerebral una sola misión: registrar las emociones vividas, y facilitar su salida al exterior en bellas imágenes.

España necesita hombres del temple y

A los Colegios de Practicantes

Al igual que suponemos, habrá ocurrido a todos los Practicantes españoles, a los de Salamanca nos ha causado una verdadera decepción la Orden Ministerial de 16 de Enero próximo pasado, en la que se señalan los honorarios o remuneraciones que habrán de percibir los Practicantes que presten sus servicios en el Seguro de Enfermedad.

Con esta disposición se anulan todos absolutamente todos los derechos adquiridos por tales Practicantes ya que, unos seguían percibiendo las remuneraciones que ya tenían en las Entidades de donde procedían (Seguro libre) y otros las que les señalaban sus

grandeza espiritual de Alfredo Juderías. España reclama con urgencia, Ciencia y Poesía. Aquella, para arrancar del arcano misterioso conocimiento que se traduzcan en nobles y eficaces servicios a la Humanidad; ésta, para elevar el sentimiento y embellecer así la ruta de la existencia. Poesía es Amor. Este, simboliza la Vida misma; aquélla, la presenta en cánticos celestiales. Tú, que eres Artífice de la Poesía ¡Canta!... ¡Canta!...

Eres, pues, Médico y Poeta; Cirujano experto y Recitador maravilloso: sublimes atributos que Dios te quiso conceder.

Al rendirle públicamente el testimonio de mi profunda admiración, en acto de sinceridad, declaro, que, en el fondo de mi alma, late un sentimiento de íntima vanidad por tus clamorosos triunfos: el que se desprende del recuerdo, para mí tan grato, de que durante algún tiempo fuiste para mí orgullo profesional, elemento digno y vivificador de la Clase a la que me debo, y a la que consagré mis más férvidos amores.

RAFAEL FERNANDEZ CARRIL

Madrid, Marzo 1947.

respectivos nombramientos (Seguro obligatorio y libre).

Con ello, también, se defraudaron las pocas esperanzas que aún nos quedaban a los Practicantes españoles ya que, lógicamente pensado, era en el Seguro de Enfermedad donde la profesión habría, o podría, encontrar algún alivio en la angustiosa situación en que se encuentra.

En vista de todo esto, el Consejo Directivo del Colegio Oficial de Practicantes de esta provincia, creyó, no solamente necesario, sino imprescindible reunirse en sesión con todos los Practicantes que prestan sus servi-

cios en el Seguro de Enfermedad, en esta provincia, cosa que se llevó a efecto el día nueve del actual.

En esa reunión, dándonos todos cuenta de la gravedad de la situación, después de una amplia deliberación y dentro de la mayor unanimidad se acordó elevar al Consejo General de Colegios, para que él las haga llegar al Ministerio de Trabajo, las siguientes conclusiones:

CONCLUSIONES

«Prestar toda clase de colaboración al Seguro de Enfermedad, tanto el llamado obligatorio como el libre.

Proponer como remuneración de los Practicantes las siguientes:

SEGURO LIBRE

Practicantes de Zona UNA PESETA CON CINCUENTA CENTIMOS POR ASEGURADO Y FAMILIA MENSUAL Y UNA PESETA TAMBIEN MENSUAL POR ASEGURADO INDIVIDUAL.

CONSULTORIO.—Hasta CUATRO HORAS de servicio, 450,00 pesetas.

Hasta SIETE HORAS (jornada completa), 750,00 pesetas.

De noche (8 noche a 8 mañana) 750,00 pesetas mensuales.

A los Practicantes del Seguro Libre les serán de aplicación todos los seguros sociales (Subsidio Familiar, idem, de vejez, Enfermedad, accidentes, plus carestía de vida, cargas familiares, vacaciones retribuidas y pagas extraordinarias que se señalen en «18 de Julio» y Pascuas).

Todos los Practicantes de Seguro Libre harán contrato de trabajo con sus respectivas Empresas o Entidades, contratos que habrán de llevar el V.º B.º del Colegio respectivo.

SEGURO OBLIGATORIO

A estos Practicantes se les abonará los si-

guientes honorarios o remuneraciones:

Practicantes de Zona, UNA PESETA CON TREINTA Y CINCO CENTIMOS MENSUALES POR AFILIADO Y FAMILIA (es decir el TREINTA POR CIENTO de la dotación del Sr. Médico, a razón de 4,50).

PRACTICANTES DE CONSULTORIO

Hasta CUATRO HORAS, mensuales, 450,00 pesetas.

SIETE HORAS (jornada completa) 750,00 pesetas.

NOCHE.—De diez noche a ocho mañana, 750,00 pesetas.

A los Practicantes del Seguro Obligatorio se les conceptuará como Funcionarios del Instituto de Previsión y disfrutarán de los mismos beneficios que tales Funcionarios.

Tanto los Practicantes de Seguro Obligatorio como Libre no tendrán obligación de Prestar otros servicios que aquellos que ordenen los Sres. Médicos o Especialistas de la Entidad donde prestan sus servicios y que corresponden a la Zona (los médicos) que les haya sido asignada, sin que tengan obligación de hacer MAS DE DOS SERVICIOS A UN MISMO ENFERMO DENTRO DE LAS VEINTI-CUATRO HORAS.

Quando se trata de un tratamiento por PENICILINA o análogos (cada tres o cuatro horas, día y noche), o los enfermos son hospitalizados o se encargará de esos servicios a otro Practicante, siendo la Entidad aseguradora la que tiene obligación de abonar esos honorarios. A los Practicantes a quienes se encarguen de esos servicios no se les reconocerán otros derechos que los de percibir los honorarios—por tarifa—que devenguen.

Los nombramientos de nuevos Practicantes del Seguro tanto libre como obligatorio habrán de hacerse siguiendo el orden de escalafón y sin que se haga nombramiento a favor de un Practicante que ya tenga otro (sea de la Entidad que fuere) pero bien entendido, que no se harán nuevos nombramientos hasta tanto que los que ya lo estén no

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

CATAVIN A-D

DUCREINA

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

disfruten de un ingreso mensual de SETECIENTAS CINCUENTA PESETAS, 750.00.

Por las Entidades aseguradoras se señalarán las correspondientes Zonas en las que, cada Practicante habrá de prestar sus servicios. A los de Consultorio se les señalarán los Sres. Médicos y Especialistas que podrán enviar a ellos sus enfermos.

Aquellos Practicantes que se ofrecieren o aceptaren prestar sus servicios al Seguro de Enfermedad (sea de la Entidad que fuere) en condiciones inferiores a las señaladas en estas conclusiones, se les sancionará por el Colegio respectivo, con la máxima energía, llegando a privarle del ejercicio profesional por baja en el Colegio.

Elevar al Consejo General estas conclusiones a fin de que él las haga llegar a la Superioridad respectiva.

Hacer llegar a todos los Colegios de España una copia de lo acordado para que, si lo creen acertado, lo apoyen ante el Consejo General de Colegios y ante las Autoridades de Trabajo correspondientes.

Que si en un plazo prudencial que el Consejo General de Colegios debe señalar no son atendidas estas justas aspiraciones sin que ello sea amenaza ni menos negativa a prestar los servicios profesionales al Seguro

de Enfermedad, en general, no se seguirán tales servicios a no ser que sean abonados con arreglo a las tarifas oficiales aprobadas para este Colegio.

Por lo tanto, rogamos a ese Consejo haga llegar a las Autoridades correspondientes estas conclusiones y señale el plazo en que, de no ser atendidas, deberán ser prestados los servicios aplicándoles los honorarios que se señalan en las tarifas de este Colegio.

Les reitero lo ya manifestado y es que, entre los Practicantes del Seguro de Enfermedad en general de esta provincia, ha causado la mayor decepción la Orden citada y los honorarios señalados, siendo un buen número de ellos los que han anunciado ya, para en breve, sus respectivas dimisiones, ya que con las remuneraciones que perciben, el número de servicios que prestan quedan tasados en cantidades verdaderamente vergonzosas».

Si, como esperamos, a ese Colegio le parecen acertadas, deberá elevar su apoyo al citado Consejo.

Dios guarde a V. muchos años.—Salamanca 15 de Febrero de 1947.—El Secretario general—Andrés Martín Nieto—V.º B.º—El Presidente—Angel Serrano.

PRO "SUELDO ÚNICO"

"Interviú postal" con el Presidente del Colegio de Practicantes de Zaragoza, D. J. Antonio Conget Conget

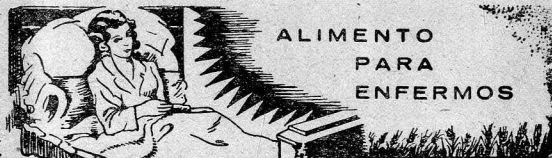
Continúo hoy con esta clase de «interviús» con la que a continuación se publica, del compañero y amigo Conget, al objeto de que llegue al practicante rural español el criterio de compañeros destacados en la clase, sobre «sueldo único».

¿CREES QUE EL PRACTICANTE RURAL MERECE EN BUENA LID EL CALI-

FICATIVO DE «MEDULA DE LA CLASE»?

Efectivamente, el ejercicio profesional en el medio rural, constituye una modalidad que ha contribuido en alto grado a evitar el derrumbamiento de la clase, puesto que en los intentos de sustitución desmedida, se ha interpuesto siempre este aspecto de la asistencia. Mi posición es clara con respecto a esta

Cerealine
EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



ALIMENTO
PARA
ENFERMOS

cuestión, y patente quedó en mi publicación del año 1938, donde, para acreditar la imposibilidad de nuestra suplantación, aduzco como argumento de más relieve, esta forma de actividad profesional.

¿«Médula de la clase»? Y alma también. Los practicantes rurales, tal vez por su apartamiento de los grandes núcleos, donde el considerable número de colegiados da lugar a inevitables luchas, mantienen en su original pureza el espíritu de comunidad. Son, los que aún viven con fe, a pesar de ser ellos en quienes, con más saña, se ha cebado la adversidad.

o o o

SI ES LA MEDULA DE LA CLASE. ¿NO ES TU OPINION DE QUE UNA VEZ FORTALECIDA SU TEXTURA PROFESIONAL Y ECONOMICA, REPERCUTIRIA EN LA CLASE EN GENERAL?

Indudablemente, la estabilidad de un edificio, depende de su base; y si como he dicho, la actividad rural, es uno de los aspectos más interesantes de nuestra profesión, no cabe duda que, su afianzamiento, llevaría implícito el de toda la clase: tanto por la relación de causa y efecto, como porque el exponente numérico de los practicantes afectados, alcanza casi dos tercios de los que integran la colectividad.

o o o

¿NO CREES EN QUE LA UNICA SOLUCION REIVINDICATIVA PROFESIONAL Y ECONOMICA DEL PRACTICANTE RURAL ESTA EN LA CONSECUION DE UN SUELDO UNICO Y DIGNO Y POR EL ESTADO, SUPRIMIENDO TITULARES E IGUALAS?

Es evidente, que, la fijación de un sueldo por el Estado, entrañaría, entre varias ventajas la de permitir al practicante una vida independiente, sin tener que asociar la profesión, al menos, por imperativo vital, a otras actividades extrañas. Pero esto, tal como tú lo concibes, no será nunca. Hay que distinguir

entre la función sanitaria atribuida a los titulares y la asistencia médica. Por consiguiente, no cabe esperar sueldo único, por tratarse de dos aspectos que si en cuanto a finalidad tienen mucho de común, difieren en cuanto a dependencia. Lo que se refiere a igualas, ha de estar influido necesariamente por el Seguro de Enfermedad, y, aún queda un núcleo que, por no estar obligado a pertenecer a dicha institución, ni ser de beneficencia, ha de concertar, libre y particularmente con el practicante.

Sólo nacionalizándose la sanidad y la medicina, unificando en un organismo central todo lo relacionado con las exigencias médico-sanitarias, e implantando una modalidad de contribución al Estado, que podría consistir en el incremento especial de los recintos actuales, cabría, salvando infinitas dificultades de carácter administrativo y orgánico, pensar en el sueldo único; pero esto, a mi juicio, no lo verá nuestra generación.

En cambio, soy más optimista en lo que a dotación como titulares se refiere, y tal es la meta que debemos fijar.

La Sanidad Municipal, función del Estado, tiene gran porvenir. Hasta hace poco tiempo, y en poblaciones de pequeña importancia, apenas ha existido más indicio de la preocupación estatal en este orden, que la presencia de unos titulares sin la debida independencia. Y es que, la organización sanitaria en el ámbito local, ha sido tan rudimentaria que no confería a sus agentes ese índice de estimación pública, que sue en alcanzar quienes, al menos en el concepto vulgar, llevan a cabo una labor ostensiblemente útil. Pero las modernas concepciones en materia sanitaria, y el impulso bien perceptible ya, que se les da en España, hacen esperar la multiplicación de servicios con un mayor contenido misional, pudiendo entonces reivindicar para los titulares, la consideración, meramente enunciativa hoy, de funcionarios técnicos del Estado.

LACTHORMON
FAVORECEDOR DE LA SECRECION LACTEA

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

Para nadie de los que de cerca conocemos, es un secreto el relieve tan acentuado de la recia personalidad del Presidente del Colegio de Practicantes de Zaragoza, D. Juan Antonio Conget Conget, una de las pocas figuras específicas nacional de la clase de nuestros últimos tiempos.

Dinamismo, inteligencia poco común y carácter, son sus características particulares o personales.

Yo que puedo vanagloriarme de conocerlo intimamente de tiempos pretéritos—; aquéllas célebres reuniones del distrito de Borja, de gratísima recordación!—pude apreciar entonces ya en él, cualidades personales, que, con la experiencia adquirida en el vivir cotidiano, han sido acrecentándose en él, de forma tan ostensible que hacen del compañero Conget una de las figuras más destacadas del Practicante español.

Y para que nada falte en esta modesta, pero justa descripción de la personalidad social de Conget, tiene también que soportar, como en toda vida de hombre público, las amarguras y decepciones que son características de la especie humana al juzgar los actos de sus semejantes y que al no poderlos emu-

lar induce a la envidia o falsas interpretaciones.

Pero por encima de todo, él va laborando, día tras día, con inteligencia y entusiasmo, en pro de la dignificación moral y económica del Practicante español, percatado de la responsabilidad que le incumbe por su cargo oficial dentro de la clase, y por el entusiasmo personal que siente por nuestros problemas profesionales, conservando así incólume el elevado puesto que entre los Practicantes españoles ocupa en buena lid; y lo que más le llena de satisfacción, a buen seguro, es saber que la «médula de la clase», espera y confía en hombres como él, para su reivindicación.

No soy amigo de prodigar elogios a nadie, considerando como elogio lo que una buena educación nos hace dedicar, o decir a una persona, aún cuanto sepamos que ello no es cierto, pero en lo que llevo dicho de Conget no es elogio, es simplemente sacar a la superficie cualidades específicas que todos los que le conocemos íntimamente sabemos son realmente ciertas.

ALFONSO PIQUER LAFUENTE

Maleján (Zaragoza) Marzo 1947.

¿QUE HACEMOS?

En la revista «El Auxiliar Médico Español», se publica firmado por el compañero D. Angel Serrano, en la sección profesional, un escrito interrogatorio que se titula ¿Qué hemos hecho? Esta misma interrogación impera en mi cerebro; y tal vez en el de todos los pertenecientes a las Entidades Colaboradoras del Seguro de Enfermedad.

Conservo en mi mente las frases pronunciadas en ciertas ocasiones por nuestro Generalísimo, de ni oprimidos ni opresores, en un régimen de justicia social.

¿Por qué no se ha de tener presente al legislar los Reglamentos vigentes por los que

se rigen tales o cuales Entidades Profesionales?

La Ley de Coordinación Sanitaria en el Reglamento del Cuerpo de Practicantes, artículo 6.º, dice: Por cuantos servicios prestan los Médicos de A. P. D., por los cuales devenguen honorarios especiales, y como auxiliar intervenga el Practicante, éste percibirá el 50 % del importe de aquéllos.

Precisamente, esto se observa en la asignación por los servicios que prestamos a la Guardia Civil, dando con ello cumplimiento a la Ley.

Oino; que si las Entidades Colaboradoras

del Seguro de Enfermedad, o de quien dependen, desconocen nuestros reglamentos; como igualmente, los valiosos servicios que prestamos a sus asegurados; y que una simple jeringa de 2 c. c. nos cuesta hoy doce pesetas, como una aguja para inyectables hipodérmicos, cuatro; y así, sucesivamente, con lo que se precisa en la actualidad para cubrir las necesidades más perentorias, cuyos datos deberían saber, a la vez que antes de la implantación de dicho Seguro, los mismos familiares que recibían la prestación de nuestros servicios, mediante el concepto de iguala, concertada a razón de dos pesetas por familia y mes, prosiguen recibiendo los mismos, por medio de la Entidad Colaboradora, con el consiguiente gravamen del humilde profesional.

Pues bien, según mi modesto criterio, y una vez de informar a quien corresponda de nuestra situación, si creen que proceden en justicia con adjudicar tan exigua como vergonzosa asignación a un honrado profesional, la cual no sirve más que para ridiculizar a todo el que ostenta el título de Practicante, para cuya obtención se precisan cinco años de carrera.

Si no quieren o no pueden asignarnos honorarios que dignifiquen a nuestra querida profesión, que prescindan de nuestros servicios; pues de lo contrario, me presumo que el pundonor de todos los Practicantes afectos al Seguro de Enfermedad, no les permitirá continuar en dichas funciones, por las múltiples razones que les asisten.

Sin duda los que actuamos en el medio rural, en esta ocasión, somos los más perjudicados, pues con la implantación del Seguro se han llegado a mermar nuestros ingresos particulares, hasta el extremo de casi hacernos imposible la vida; antes nos defendíamos, unos con las igualas; otros, percibiendo sus honorarios de los no igualados; y podíamos subsistir, aunque con algunas deficiencias. En la actualidad el poco mar-

gen que nos quedaba, lo absorbe el Seguro de Enfermedad; así, pues, el panorama que se nos presenta a los rurales no es del todo deseado.

¿Qué milagros pueden hacerse hoy con la carestía de la vida, aún siendo titular con el 30 % del haber del Médico, y aunque se le adhiere la mezuquina asignación por la prestación de servicios en el Seguro de Enfermedad? El Practicante posee cinco años de estudios, y para hacer honor a su carrera, precisa que, al exhibirse ante la sociedad, lo haga con decoro, para cuyos fines le es imprescindible contar con los medios para hacerlo. Un funcionario Municipal, el más insignificante, percibe cuatro mil pesetas anuales de sueldo, ejemplo: el portero del Ayuntamiento donde presto mis servicios, y otros tantos que sin poseer estudios de ninguna clase están más considerados, en lo que a retribución se refiere, que aquel que ostenta un título profesional, ganado a fuerza de sacrificios.

Los Practicantes Rurales, no ambicionamos fabulosos ingresos que nos puedan permitir grandes orgías, estrictamente lo que deseamos nos sean reconocidos y recompensados, cual se merece, todos cuantos sacrificios realizamos en pro de la Humanidad doliente; ya que nuestra constancia es innata, entregándonos en Cuerpo y Alma al Sacerdocio de nuestra profesión, con el fin, a la vez, de ganar el sustento de nuestros seres queridos.

Hago constar ante tal vehemencia no interpreten mi alusión, en concepto distinto al que obra en mi pensamiento; sobradamente reconocida tengo la improba labor de nuestro querido e inteligente compañero presidente del Consejo General, D. Juan Córdoba, sobre sus gestiones encaminadas en todo cuanto pueda beneficiar a la clase, y comprobado por todos los Practicantes españoles, por las mejoras obtenidas gracias a su incansable tesón, gratitud que imperará en

REGENERADOR DE HEMATIES

FERROMETANO

ES UN PRODUCTO DE LOS LABORATORIOS CEREALINE S^{CA}. L^{DA}.

INYECTABLE
FERRUGINOSO
INDOLORO

C. S. 387

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

INCRETOCAL

C. S. 404

todos los que abarcamos esta humilde profesión; pero, a veces, reaparece en mi memoria el recuerdo de cuando se creó el Cuerpo de Enfermeras, que puso a nuestra profesión en trance de peligro, por lo cual tuvimos que recurrir por mediación de telegramas, inducidos, desde luego, por la entonces Federación Nacional, al Ministro correspondiente, y como resultado, obtuvimos a las veinticuatro horas siguientes, en la Gaceta de Madrid, la derogación de la disposición, que en tan crítica situación nos ponía a todos los Practicantes.

Quiero decir con esto: Si recibiésemos ins-

CARTA ABIERTA

Sr. D. Manuel Jaime
BARCELONA

Querido amigo y admirado compañero:

Con singular complacencia, correspondo a su afectuosa y emocionada carta de fecha 30 del pasado mes de Enero.

El contenido de la misma lo he leído repetidas veces, pretendiendo, no sólo aprenderlo de memoria, que bien lo merece, sino impregnarme de la viva espiritualidad que le informa.

Ignoro si sobre mi recae en estos momentos la obligación de contestar a la suya en conjunto, o por partes. Hacerlo en bloque, encierra dificultades que posiblemente no sabría vencer, y, por otra parte, ofrecerle cariñosa réplica, pensamiento por pensamiento, también lo considero difícilísimo, ya que para ello tendría que estar dotado de la clarividencia que usted tiene, y ser capaz de sentir como usted siente. Encerrado en este círculo en el que no hallo fácil salida, sabrá disculpar que mi contestación no responda, ni a lo que estoy obligado ni mucho menos, a lo que usted es acreedor, aunque en mi descargo, sabrá reconocer el noble afán que

trucciones como en aquella ocasión para que todos pudiésemos exponer a la Dirección del Instituto Nacional de Previsión, la más enérgica como respetuosa protesta, por lo que yo conceptúo atropello, respecto a la asignación que las Entidades Colaboradoras han tenido a bien en adjudicarnos, tal vez por el sólo hecho de estar en posesión del que para nosotros es muy honroso título de Practicante.

¿No obtendríamos resultados satisfactorios si procediésemos a dar cumplimiento a lo expuesto?

ADOLFO VAZQUEZ RODRIGUEZ

La Rambla (Córdoba), Marzo 1947.

me impulsa a ponerme en contacto epistolar con usted.

También, yo, soy formado de la Nada: mi origen es humildísimo, tan humilde, que, en mi edad infantil, la miseria lamía las paredes del hogar, sin embargo, no sólo no me avergüenza la confesión del hecho, sino que constituye para mí timbre de gloria, y mis aspiraciones no pretenden salir del marco de esa humildad a que me debo, y, por el contrario, mi afán va encaminado a que los hombres aprendan a conocer que en la humildad, que no es indignidad ni humillación, es donde reside la verdadera grandeza.

No soy orador, mi querido amigo; ni quiero serlo. Lo que pasa es, que, recordando la frase de San Pablo, que orienta a los hombres y fuerza en su impulso para que cada uno ponga a contribución lo que tenga en beneficio de los demás, dice: «El que posea el don de la oratoria que hable», «El que sepa cantar que cante», «El que pueda trabajar que trabaje». Sin poseer el divino don de la oratoria, y, simplemente, por sentir inclinación a ella, la vida me ha impuesto, al parecer, el deber de hablar en público con cierta frecuencia. Y lo hago con gusto, pen-

sando que así, cuando menos, queda patente mi deseo de no regatear esfuerzo en beneficio de la comunidad. Cónstele, pues, que ni por lo más remoto pensé nunca en ser un Demóstenes: mejor quisiera ser un San Francisco; pero de todas formas, lo que sí quiero es contribuir a despertar del letargo en que esta sumida la conciencia humana, influenciada por el egoísmo y la estulticia, sin pensar, que, elevando sus ojos al cielo, en su espacio infinito, encontraría la máxima felicidad y la única razón de nuestra existencia.

Si cada hombre aportara su granito de arena al acervo común, hablando, escribiendo, trabajando o ejerciendo la caridad, la Humanidad estaría salvada. Porque no queremos sacrificarnos, cada uno desde su esfera de acción y posibilidad, la Humanidad camine en loco frenesí hacia la catástrofe.

Es natural que no fructifiquen todos los granos de la semilla sembrada. Dice usted bien al señalar, que, con que alguno de ellos germine, es suficiente para darnos por satisfechos. Lo interesante es, que, aquel nuevo germen que se desarrolla, en la natural exuberancia que exhibe, provoque la envidia de las semillas que hay a su alrededor, y así, poco a poco, puede llegar a transformarse la tierra de secano abandonada, en magnífica tierra de labor, y quién sabe, si a fuerza de constancia en el cultivo, puede llegarse a transformar los desiertos en frondosos jardines.

Se equivoca al pensar que podría llegar a ser Ministro, si en movimiento audaz lo deseara. Me atrae la política, ¿cómo no? Política es el Arte de regir los Pueblos. ¿Qué mayor satisfacción podría experimentar que regir los destinos de nuestra querida España? Pero la verdad es, que no tengo preparación, ni suficiencia, ni mucho menos partidarios, y, sobre todo ello, flota la imposibilidad que radica en que mi alma y mi inteligencia sólo saben andar por los caminos trazados por las bellas quimeras, y al establecer

contacto con la Tierra y con los Hombres, se desvanece porque falta la materia prima, que con su peso específico, fuera capaz de imponerse a la masa humana, llevándola tras de sí a la ruta sublime de la redención.

Para su satisfacción interior, debo decirle, que en el Instituto Llorente, es conocida no sólo su firma, sino el contenido de sus cartas, y que la viva emoción, que sin duda usted sintió al escribirla, ha tenido eco resonante en el corazón del Director y de todos los colaboradores del Instituto Llorente, y muy especialmente del conglomerado femenino que trabaja a mi alrededor, destacando entre éste, mi secretaria, que vive más de cerca mis inquietudes. Ellas, mujeres, al fin flores humanas, han sabido matizar y elevar hasta el infinito la grandiosidad emocional de sus párrafos, que, si bien es verdad que no los merezco, no importan y bien venidos sean, ya que entre otras cosas, han servido para llenarme de orgullo contemplando las colosales dimensiones de orden místico alcanzadas por un compañero de profesión.

Yo no sé decir palabras celestiales. ¡Qué más quisiera! Sólo se sentir y poner mi voz y mis labios al servicio del noble impulso del corazón. Por eso no preciso de retóricas, ni pongo demasiado interés en que las cosas que digo estén vestidas con ropaje más o menos brillante, porque lo que en realidad deseo, es servirme de la palabra para influenciar a las gentes que me honran escuchándome, en el afán de que amen como yo amo, y sientan como yo siento.

Es paradójico que usted, con sencillez que demuestra su elegancia espiritual, me diga que el rapaz dirigió la palabra al maestro. Le agradezco el concepto, pero en acto de justicia le rechazo, ya que ni por mi edad, ni por mi experiencia, ni por mis conocimientos, puedo ser maestro de usted en nada, y, por el contrario, lo que si me agradecería, y me atrevo a suplicarle, es que me

DIETEBER

VACUNA ASOCIADA ANTIDIFTERICA, ANTITETANICA Y ANTITIFICA

GRIPE

MALARIA

COQUELUCHE

METANOQUINA

INYECCABLE DE QUININA INDOLORO

conceda el honor de considerarme su discípulo.

El abrazo que al terminar mi disertación en Barcelona le di, cuente, con que fué el primero de una serie ininterrumpida, que, a través de la vida he de brindarle, ya que los hombres no sólo se abrazan cuando oprimen sus pechos fuertemente, enlazados por sus respectivos miembros superiores. El abrazo tiene una significación más honda: es el espíritu que arranca fuerte y vigoroso hasta llegar al fondo del corazón de aquel con el que quiere identificar su propia existencia. Por ello, aunque nos separen cerca de setecientos kilómetros, y nuestra relación epistolar sea más o menos frecuente, mi abrazo

le acompaña siempre, y es más, casi me atrevo a exigirle, que cuando se encuentre en la intimidad del hogar disfrutando de las sublimes deicias que sólo el hogar puede dar, me reserve un sitio, que, aunque no lo ocupe físicamente, tendrá su lugar en su mente y en su corazón, deduciéndose el fenómeno de ser como el recuerdo del Ser querido, que no estando entre nosotros, tampoco puede estar ausente.

Muchas gracias, pues, por sus delicadezas, y con ellas la expresión de mi entrañable afecto y devota admiración.

RAFAEL FERNANDEZ CARRIL

Madrid, Marzo de 1947.

Contra el juramento de Hipócrates Vulgarización y vulgaridades

De algún tiempo a esta parte, raro es el día que no se anuncien conferencias, bien por radiofusión o en diferentes lugares públicos, sobre diversos temas de Higiene y Medicina, en los que se pretende dosificar, para el cerebro de las muchedumbres, las altas cuestiones propias de nuestra carrera. En los periódicos diarios y gráficos aparecen también, con gran frecuencia, artículos de vulgarización de un mérito extraordinario. Bendito y noble el deseo de estos modernos higienistas que llevan su campaña de proselitismo a los más apartados rincones y procuran con su pluma o con su palabra mejorar el nivel medio de la salud colectiva.

Gracias a estas campañas de vulgarización, amparadas muchas de ellas por las propias autoridades sanitarias, saben ya las gentes todo lo que hay que saber respecto a la alimentación del niño de pecho y a las ventajas e inconvenientes de la leche cruda sobre la

hervida; discuten con elementos de juicio sobre las reglas que les dan para tomar un baño de sol y nos hablan con cifras de la ración que es más conveniente, para sin modificar el metabolismo basal pueda seguirse un régimen de adelgazamiento. Hasta ahora las cosas han ido muy bien y por un cauce de discreciones, pero detengámonos un momento, hagamos alto unos minutos, y parémonos a meditar hasta qué punto es lícito seguir este camino y entregar en manos de los clientes el secreto de una cultura médica que tanto costó adquirir y que como Ciencia a medias resulta al final la peor de las Ciencias.

Parece a primera vista muy sencillo el vulgarizar y, sin embargo, los vulgarizadores, para cumplir bien su cometido, tienen que ser hombres de un talento extraordinario. En Francia, donde tantos manuales se han escrito respecto a todas las ramas de la sabi-

duría humana, los editores buscaron siempre las grandes firmas para estos libros de aparentemente pocas pretensiones. Reciente esta entre nosotros la colección de Manuales Soler, modelo de vulgarización y en la que se aprecia la labor que llevaron a cabo los diferentes autores para ponerse a tono con un público no preparado.

El vulgarizar, tiene un grave inconveniente, y consiste en la dificultad de poder mantener un equilibrio inestable en el que los conceptos vertidos no pequen por defecto ni por exceso.

SI PECAMOS POR DEFECTO EN LUGAR DE VULGARIZAR, SOLO DIREMOS VULGARIDADES. SI POR EXCESO, CAEREMOS EN LA PEDANTERÍA. En el primer caso, los oyentes de la conferencia o los lectores del artículo, sonríen escépticos, diciendo para sí: «Vaya unas cosas que nos cuenta este señor». En el segundo se cierra el aparato de radio o se tira el periódico, murmurando entre dientes: «qué tabarra». Mientras tanto el vulgarizador está poniendo toda su alma en desasnar a unas gentes que no le conocen, que no saben cual es su ideología y que maldito si le agradecen lo que está haciendo en beneficio de la Higiene y de la salud.

Los antiguos parece ser que tenían un concepto más claro de cómo debe conservar el médico la autoridad de su prestigio, y prohibían el decir a los profanos la media docena de ideas que ellos habían podido reunir respecto a los problemas de su ministerio. Hoy por hoy, justo es decir que en otras carreras no muestran el interés que demuestran algunos médicos en hacer copartícipe a la masa general de público de sus descubrimientos y triunfos.

En este criterio restrictivo estaba informado el Juramento de Hipócrates cuando decía: «JURO POR APOLO, POR LA PANACEA, POR TODOS LOS DIOS Y DIOSAS, ETCETERA, NO ENSEÑAR MAS QUE A

MIS HIJOS, A LOS HIJOS DE MIS MAESTROS Y A LOS DISCIPULOS». En síntesis prohibía terminantemente el enseñar la doctrina, la técnica o sus derivaciones en la clínica al que no tuviese por qué penetrar en sus intimidades. No se nos oculta que de lo que se trataba era de sostener la CASTA de médicos y de que pudiesen conservar su carácter sacerdotal y semidivino. Pero se evitarían el desagrado de esta generación llena de frivolidades, que después de apropiarse las ideas de la Medicina vulgarizadora se revuelven contra ella y lo primero que hacen es ponerse a discutir los diagnósticos y los tratamientos, utilizando los cuatro conocimientos a la violeta adquiridos sin orden ni concierto alguno.

La propia conciencia y el superior mandato de la ley debería oponerse a ello, pues no podría tener explicación satisfactoria que en localidades donde existieren farmacéuticos, practicantes y comadronas, el médico recomendara como colaboradores de su actuación a drogueros y herbolarios, para el despacho de los medicamentos que formula; ni que dejara en manos de hombres incultos la vigilancia de los enfermos, o a las curas de lesionados, ni que fiara a mujeres ignorantes los cuidados de púerperas, cuando no llegara a consentirles hasta asistencia a partos.

Los intereses de la salud pública, gravemente expuestos a serios peligros por la ordinaria estulticia de esos prácticos, que con frecuencia rebasan los límites de sus injustificados cometidos, abrogándose iniciativas peligrosas, modificando tratamientos o aconsejando prácticas imprudentes, descuidando las preocupaciones de asepsia y, en fin, desconociendo en absoluto los fenómenos, que en casos determinados imponen modificaciones terapéuticas o reclaman urgentes intervenciones, otorgarían razón suficiente para condenar esas transgresiones a la ética profesional.

Pero es que la propia conveniencia las debe

VACUNA PERTUSSIS «LORENTE» Y PLEOPERTUS

Insustituibles remedios inmunizantes contra la TOS FERINA

COLAGOBIL
COLAGOGO Y LAXANTE

rechazar, que con ello se alimenta el intruismo, de una parte exaltando implícitamente el mérito de los «prácticos», que aureolados ante el vulgo por la confianza del profesor, pronto se erigen en «doctores» o «doctoras», a quienes roban los clientes; y por otra parte, hurtando medios lícitos de vida al «practicante y a la comadrona», con lo que acucian éstos por la necesidad de vivir, se ven empujados al olvido de sus deberes.

La vulgarización científica, no se puede dirigir a los iniciados, porque ya no sería vul-

garización, pero tampoco a un público de ignorantes, y mucho menos enseñar a los clientes las prácticas propias de la carrera del practicante o de la comadrona.

Hemos dicho, y lo volvemos a repetir, que los vulgarizadores pueden inculcar en sus oyentes una ciencia a medias y la Ciencia a medias es mil veces más perniciosa que la ignorancia.

LUCIANO FERNANDEZ

Pamplona, Marzo 1947.



Introducción al estudio de la alergia

III.- ANAFILAXIA

(Continuación)

Teorías propuestas para explicar la génesis de la anafilaxia

Teoría de Richet.—La inyección preparante originaría lentamente un anticuerpo (*toxogenina*), que al unirse con el antígeno de la inyección desencadenante produciría un producto tóxico (*apotoxina*). Los fenómenos anafilácticos, pues, se producirían por la realización de esta ecuación: *toxogenina + antígeno = apotoxina*.

Teoría de Friedberger (1910-1913).—Esta teoría ha gozado durante mucho tiempo de extraordinaria aceptación. Según ella, al inyectar un antígeno se produce en el organismo inyectado, un anticuerpo precipitante, una *precipitina*, el cual, al combinarse

con el antígeno de la inyección desencadenante, da lugar a un precipitado inocente por sí mismo, pero tóxico al combinarse con el complemento, por la constitución de un complejo de naturaleza tóxica, que el autor denomina *anafilotoxina*. La ecuación de FRIEDBERGER se expresa así: *precipitina + antígeno + complemento = anafilotoxina*.

Teoría de DOERR.—Cuando un animal queda sensibilizado para un determinado antígeno, se producen dos sustancias: una, *tóxica*, y otra, que la neutraliza. Al ingresar de nuevo el antígeno en la economía sensibilizada no se origina, en rigor, un veneno, puesto que ya existe, sino que por virtud de

un fenómeno físico (absorción), dicho antígeno, en contacto con la alexina, se apodera de la sustancia neutralizadora y el veneno preexistente actúa y se produce el choque anafiláctico.

Teoría de VON PIRQUET y SCHICK y NICOLLE.—Independientemente, de una parte VON PIRQUET y SCHICK y de otra NICOLLE, admitieron que la inyección de una proteína extraña engendra lisinas y éstas sustancias lísicas destruirían bruscamente la proteína desencadenante, liberando productos tóxicos contenidos de un modo potencial en el antígeno.

Teoría fundada en el esquema de EHR-LICH.—La participación del complemento en el choque anafiláctico, hecho que interviene en la teoría de FRIEDBERGER, se ha explicado, suponiendo que la unión del complemento con el antígeno se verificaría por un amboceptor proteolítico. Las experiencias adversas a la teoría de FRIEDBERGER son viables también para este modo de ver el problema.

Teoría de VAUHGAM y WHEELER.—Según ella, ciertos elementos celulares reaccionan ante la inyección sensibilizante con la producción de un fermento contenido en el interior de las células, bajo la forma de zimógeno. El arribo de la sustancia albuminoidea de la reinyección se traduce por liberación del fermento y producción de productos de desdoblamiento proteico, de efectos tóxicos.

Otras teorías sobre la génesis proteolítica. Hay algunos trabajos que parecían demostrar que cuando se operaba en la sangre la formación de un compuesto antígeno-anticuerpo, e incluso cuando se ponían en juego sustancias no antigénicas (caolín, gelós, etc.), para reproducir el fenómeno de la formación de una sustancia tóxica, según se ha citado anteriormente a propósito de la teoría de

FRIEDBERGER, lo que en realidad se operaba era la modificación o neutralización de un estabilizador (antitriptico probablemente), verificándose, a partir de este momento, una verdadera autodigestión (trabajos de JOBLING y PETERSEN (1914) y BRONFENBRENNER (1915). Acerca de estas suposiciones se han aportado numerosas y fundamentadas argumentaciones en contra, tanto desde el punto de vista de explicación de hechos de la formación del tóxico *in vitro* (ausencia de modificaciones químicas reveladoras del proceso proteolítico, rapidez de la aparición de la propiedad tóxica, difícilmente armonizable con el mencionado proceso proteolítico, etc.), como por lo que afecta al mecanismo *in vivo* (dificultad de admitir que las cantidades mínimas de ciertas albúminas inocuas *per se* puedan liberar en los instantes que constituyen el choque súbito en el cobayo, por ejemplo, una cantidad suficiente de producto tóxico por digestión, y el fracaso que se observa *in vivo*, cuando se inyectan, intravenosamente, sustancias que, mezcladas *in vitro* con suero, se muestran decididamente tóxicas (trabajos de DALE y DOERR).

Teoría de BESREDKA.—Un antígeno o sustancia preparante (sensibilisógeno) origina, al ingresar en un organismo animal una sustancia de extraordinaria afinidad para el primero (*sensibilisina*). En virtud de esto, al reingresar el antígeno con la inyección desencadenante, su unión con la sensibilisina provoca una viva reacción, que al ejercerse en el seno de las neuronas provocará el cuadro fenoménico del choque anafiláctico. De aquí la gravedad de las inoculaciones desencadenantes, verificadas por vía cerebral.

Teorías floculantes.—LUMIERE considera, como KOPASEWSKY, que la esencia del choque anafiláctico es una floculación; es decir, una reacción de coloides. En la acción irritativa del floculado, realícese a nivel de los capilares pulmonares o de un modo más ubi-

ALUN-DIFTER

Vacuna antidiftérica de alto potencial adecuada para la inyección UNICA

C. S. 394

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

FERROSCORBIL

C. S. 392

cuo, como admite LUMIERE, estriba la fenomenología del choque.

LUMIERE desde el año 1922, viene aportando trabajos al estudio de la anafilaxia concebida desde este punto de vista. Ha demostrado que cuando se inyecta a un organismo animal una sustancia proteica extraña, en sus líquidos circulantes e intersticiales se crea la propiedad de producir una floculación cuando se vuelve a introducir en la economía del mismo organismo la proteína antigénica preparante. Todo se realiza en la anafilaxia, según LUMIERE, como merced a un fenómeno físico.

La teoría de LUMIERE, supone la existencia de una irritación de todo el simpático a partir de las terminaciones endovasculares que se ponen en contacto con el floculado.

Teoría de AUR y LEWIS.—Estos autores supusieron que el cuadro anafilático se debía a una tetanización de los músculos bronquiales, que impediría la penetración del aire.

Teoría de KRAUS y BIEDL (1909).—Se basa en sus estudios en el perro Partiendo de que en el cuadro del choque anafilático existe hipotensión y retardo de la coagulación sanguínea, y recordando que la peptona de WITTE determina. También estas manifestaciones, consideraron al veneno de la anafilaxia como un cuerpo análogo a dicha sustancia.

El choque peptónico que han comprobado otros autores (HIRSCHFELDER, DALE, etc.), presenta hipotensión y plenitud hepática en el perro, broncoespasmo en el cobayo y en ambos hipocoagulabilidad sanguínea y sufusiones hemáticas. Este choque tiene, en efecto, grandes semejanzas con el anafilático genuino.

WIDAL y su escuela.—En el choque ana-

filático, WIDAL y sus colaboradores han señalado un conjunto de manifestaciones: descenso de la presión sanguínea, leucopenia, inversión de la fórmula leucocítica (o sea predominio de la serie mononuclear), descenso del índice refractométrico del suero, aceleración de la coagulación, rutilancia de la sangre venosa, etc., que sería expresión de una coloidoclasia sanguínea (hemoclasia).

Los hechos son ciertos, pero la investigación parece asignarles el papel de efecto en lugar del de causa.

Teoría de BILLARD (1920).—Las albúminas son en realidad un compuesto *lipidoprótico*, del cual la parte lipídica queda en la economía después de la inyección preparante de aquéllas, debido a su solubilidad en los lípidos y, por consiguiente, el organismo sensibilizado contiene lípidos homogéneos y lípidos heterogéneos. Por esto, cuando ingresa el producto de la inyección desencadenante, los lípidos heterogéneos, por afinidad, aceleran el paso de la albúmina a la célula, traspassando la membrana celular, y los procedimientos desensibilizantes se basan en purgar al organismo de los lípidos heterogéneos por medio de jabones solubles, objeto que logran ciertas aguas medicinales. BILLARD consiguió comprobar su hipótesis, provocando el choque anafilático en los animales por inyección de suero cuando éstos habían sido sensibilizados por lipoides, extraídos de un suero de la misma procedencia animal. La prueba inversa, o sea, inyección preparante de suero completo e inyección desencadenante con lipoides del suero, no originaba el choque. Por esto, las aguas medicinales que «jabonan bien», son antianafiláticas.

DOCTORIS

(Continuará)

Madrid, Marzo de 1947.



FERNANDO MATEOS, HA MUERTO

Ya viste de luto el hogar levantado, cierto día lleno de promesas, entre ilusiones de juventud y esperanzas de ensueño.

Ya envueltos en los dolorosos pliegues de su negro manto, sollozan una viuda y unos huérfanos.

¡Fernando Mateos, ha muerto!

También nuestro ánimo se entristece y el corazón llora en silencio.

Y la clase, toda, lamentará la irreparable pérdida.

Que hasta sus propios adversarios, si es que los tuvo, guardarán respetuoso recuerdo para quien, otros tiempos ha, fuera paladín de la causa.

¡Descanse en paz!

o o o

La fatal noticia nos llega una tarde grisácea de primavera.

Y en visión retrospectiva acuden a la memoria, pasajes de aquel entonces en que afrontaba inquietudes, preocupaciones, responsabilidades.

Con afanes de superación, progreso y reivindicación.

Porque sepan, quienes no le conocieron, que Fernando Mateos, era un viejo luchador, luchador de los buenos, que puso al servicio de la clase, capacidad, cariño y voluntad.

Su profunda compenetración con los problemas profesionales le llevó a ocupar multitud de cargos rectores, en los que, más o menos discutida su gestión, ha dejado una huella de honradez, alteza de miras y conciencia del deber.

Y de tal suerte que casi todas las con-

quistas de que hoy nos gozamos cuentan con su personal aportación.

Por ello, el mejor panegírico de este hombre sencillo y noble es invitar a las promociones recién incorporadas a nuestras filas, para que sigan la senda por la que siempre caminó con juicio sereno, voz autorizada, reflexiones sólidas.

Aquella que conduce con el trabajo diario a elevar el nivel social, teniendo por norte los supremos intereses de la clase.

o o o

Y al hijo que abrazaste la misma vocación, con la cual él te hizo hombre, piensa en tu padre, como una vida ejemplar y proyecta sobre ti su imagen.

Fernando Mateos: gran practicante, buen compañero y tenaz luchador.

No lo olvides.

Imítale.

ELISEO COBOS

Madrid, Marzo 1947.

BANQUETE AL DOCTOR JUDERIAS

El día 3 de Febrero, se celebró en un acreditado restaurante de Madrid, un banquete, en honor del ilustre otorrinolaringólogo, Dr. D. Alfredo Juderías, por el Premio que recientemente le ha otorgado la Asociación de Escritores Médicos Españoles, por la brillante biografía presentada al correspondiente concurso «Vida, Pensamiento y Ejemplo de un Cardiólogo Español», así como por su ingreso en la indicada Asociación de Escritores Médicos.

El ágape se desarrolló en ambiente de envidiable fraternidad. Entre los numerosos comensales, se encontraban figuras eminentes

EXTRAIDO DE LAS MEJORES UVAS DE ARAGON

ZUMEL
ZUMO DE UVAS CONDENSADO

CONSTITUYE UN ALIMENTO SANO Y VITAMINADO

C. S. 406

SARNA

PICORES

SARPULLIDOS

SARNOSAN
ESPECIFICO DE LA SARNA

C. S. 937

de la Medicina contemporánea madrileña, recordando entre otros, a los Dres. Azcona, Fernán-Pérez, Díaz Gómez, Alvarez Sierra, Peco, Lozano Ruiz Galán, etc., etc. También asistió el Jefe de Personal del Colegio de Médicos de Madrid, D. Julián Pérez, y los practicantes en Medicina, Sres. Córdoba, Benedicto, Cerdeño, Trillo, Moreno y Fernández Carril.

Enviaron su adhesión, los Dres. García y García, Contreras, Rosendo Bravo, Montoya y Soler de Ansorena.

Al final de la comida, ofreció el homenaje el Dr. Ruiz Galán, dando lectura, magistralmente por cierto, a unas admirables cuartillas, en las que puso de relieve, con acierto y brillantez singular, los méritos del homenajeado. A continuación, pronunciaron discursos, exaltando las virtudes del mismo, los Dres. Díaz Gómez, Fernán-Pérez, Alvarez Sierra y Azcona, hablando después, a ruego de la Comisión Organizadora del acto, nuestro prestigioso compañero Rafael Fernández Carril, el que, en delicadas frases, puso de manifiesto las excepcionales cualidades del Dr. Juderías, proclamando seguidamente con su habitual gallardía el orgullo que siente por su condición de Practicante, ya que a esta profesión—modelo de abnegación y sacrificio—, debía también en parte el Dr. Juderías, la formación de la figura gigantesca lograda, en su doble faceta de profesional de la Medicina y gran Poeta.

Finalmente, el Dr. Juderías, dió las gracias en breves y emocionadas palabras, recitando en obsequio a los reunidos unas poesías con su habitual maestría, que fueron calurosamente aplaudidas.

o o o

«El Auxiliar Médico Español», se adhiere con el mayor entusiasmo al merecido homenaje rendido al ilustre Dr. D. Alfredo Juderías, destacado colaborador de esta Revista y admirado amigo.

UNA BECA DEL INSTITUTO LLORENTE PARA PRACTICANTES

Con gran satisfacción, damos a conocer, a nuestros lectores, la noticia de una nueva distinción del «Instituto Llorente», en favor de nuestra Clase, como puede leerse en la nota que hemos recibido y que dice así:

Siendo deseo del «Instituto Llorente» facilitar a los Practicantes en Medicina y Cirugía, el conocimiento de las técnicas elementales de Laboratorio, establece con carácter anual una beca, denominada «Beca Instituto Llorente», dotada con pesetas 1.500,00.

Para poder optar a la misma, se precisan las siguientes condiciones:

1.º—Los solicitantes estarán en posesión del título profesional y carnet de colegiado.

2.º—Relación de méritos profesionales.

3.º—Serán preferidos aquellos Practicantes que dediquen su actividad profesional, total o parcialmente, a trabajos de Laboratorio.

4.º—El Colegio de Practicantes, propondrá al «Instituto Llorente» una terna elegida entre los solicitantes, que irá acompañada de la oportuna relación de méritos de cada uno de los propuestos, reservándose el «Instituto Llorente» el derecho de elección.

5.º—Anualmente, el «Instituto Llorente», determinará a qué Colegio de Practicantes otorga la referida beca.

6.º—Las prácticas tendrán lugar en los Laboratorios del «Instituto Llorente», Ferraz, 9. Madrid.

7.º—La duración de las referidas prácticas, serán de 15 días.

8.º—La «Beca Instituto Llorente», correspondiente al año 1947, queda adjudicada al Colegio de Barcelona.

9.º—Los gastos de viaje serán abonados independientemente por el «Instituto Llorente».

Madrid, Marzo 1947.

Una vez más, recogemos el sentir de los

Practicantes españoles, expresando al «Instituto Llorente» nuestra profunda gratitud por sus delicadas atenciones para nuestra Clase.

DE PREVISION.

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

Herederos de D. Miguel Viguera Santolaya, de Logroño ..	5.000
» » D. Manuel Ruiz Gutiérrez, de Logroño	5.000
» » Vicente Borrás Mangroner, de Valencia	5.000
» » Teodoro Díaz Díaz, de Cáceres	5.000
» » Manuel Aguado Remón, de Granada	5.000
» » José Alfonso Monzó, de Alicante	5.000
» » Felipe Ripoll Valor, de Alicante	5.000
» » Salvador Ariola Jordá, de Alicante	10.000
» » Germán Núñez Rubio, de Valladolid	10.000
» » Francisco Rivera Pérez, de Madrid	5.000

IMPORTAN LOS SOCORROS PAGADOS EN FEBRERO, Pesetas. 60.000

Suma el importe de los socorros pagados anteriormente. 2.250.000

TOTAL PAGADO, Pesetas. 2.310.000

CORRESPONDENCIA.

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

D. Nicolás C. Candiel, de Berlanga de Duero (Soria); D. Eugenio del Ágila Rodríguez, de Cáceres; D. Adolfo Vázquez, de La Rambla (Córdoba); D. Daniel Climente Giner, de Busot (Alicante); D. S. García Rosich, de

Barcelona; D. Víctor Fortea, de Valencia; D. Miguel Clamarich Benasco, de Barcelona; D. José Masia Mengual, de Castellón; D. José Pardo Contreras, de Espinardo (Murcia); D. Juan López, de Valencia; D. Paulino Seisdedos, de Salamanca; D. Arturo Ferret Plana, de Villanueva y Geltrú (Barcelona); D. Ramón F. Crespo, de Madrid; D. Francisco Gómez Rodríguez, de Leredo (Santander); Dr. Juderías, Bibliotecario del Colegio Oficial de Médicos de Madrid; D. Julián Sahuquiers Nielfa, corresponsal del Colegio Oficial de Auxiliares Sanitarios de la Provincia de Cuenca; Dr. D. Rafael Luca, Director de la Biblioteca del Auxiliar Médico, de Valencia; Dr. D. José M.ª González Galván, de Sevilla, y Rvdo. H. Angel M.ª Ramírez, del Noviciado Hospitalario de los Hermanos de San Juan de Dios, de Calafell (Tarragona).

NECROLOGICA.

En Madrid, ha fallecido el que fué en vida entusiasta compañero directivo y gran defensor de los intereses de la Clase, Don Fernando Mateos.

En Badajoz, el prestigioso Practicante D. Mónico Frutos Caballero.

En Barcelona, D. Félix Sánchez Micieces. En Salamanca, D. Tomás Lagdalen Reuvelta.

Acompañamos a sus familiares en su sentimiento.

PLEOGON

Antígeno antiinfeccioso de fondo indicado en la gonococcia

ERITROSAN

ANTIANEMICO A BASE DE HORMONA HEPATICA

vacunación
anti-tifo-paratífica

DERMO-TAB



intradérmica

No produce reacciones generales
De alta eficacia inmunizante

La experiencia moderna ha demostrado que la vía intradérmica es muy eficaz para vacunar contra las infecciones tíficas y que este método evita las reacciones generales. Precisa que las inyecciones sean rigurosamente intradérmicas, produciendo el *habón* característico. Empléense agujas finas y jeringuillas que midan bien décimas de c. c.

Envase original: Caja con 3 ampollas de 1 c. c.

INSTITUTO  LLORENTE

Pub. Méd. "GARSI"

C. S. 586

para el
tratamiento de la
blenorragia



PLEOGÓN

PARA LA
INMUNIZACIÓN ACTIVA

y

SULFAMIDA-TIAZOL
LLORENTE

PARA LA
BACTERIOSTASIA EFICAZ

EL SINERGISMO

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibida por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

* El tratamiento sulfonamídico de la blenorragia resulta más eficaz en los enfermos que habían sido tratados con vacuna gonocócica (Cokkinis y Mc.Elligot.)

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca "Llorente".

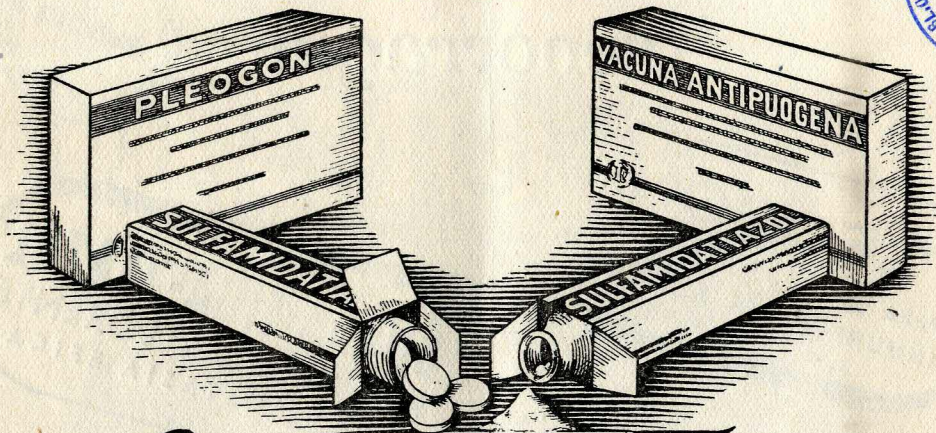
INSTITUTO  LLORENTE

Pub. Méd. "GARSI"

C. S. 510

Vacunas

LLORENTE



Sulfamida-Tiazol

LLORENTE

El sinergismo

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibido por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca Lorente, prescribiendo:

Sulfamida-Tiazol Lorente

INSTITUTO LLORENTE





Facultad de Medicina
DE
ZARAGOZA
Sala de Lectura

CALCIO LLORENTE

NUEVA COMBINACIÓN ESTABLE DE



*acción anti-exudativa
y desintoxicante*

ENVASES ESPECIALES
PARA INY. ENDOVENOSAS

para adultos: 10 amp. de 5 c. c.
para niños: 12 amp. de 2 c. c.

ENVASES ESPECIALES
PARA INY. INTRAMUSCULARES

para adultos: 10 amp. de 5 c. c.
para niños: 12 amp. de 2 c. c.

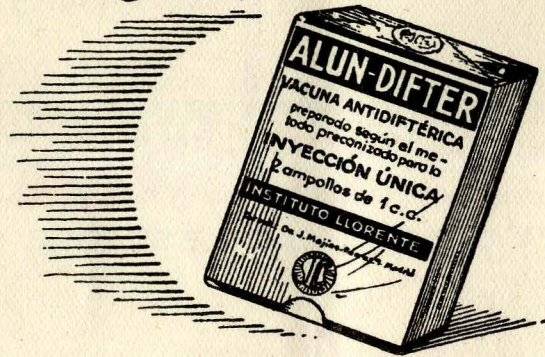
INSTITUTO  LLORENTE

ABRIL 1947

profilaxia de la difteria

ALUN-DIFTER

es un producto Lorente



La confianza

que la clase médica española tiene en los preparados antidiftéricos «Lorente», elaborados durante más de cincuenta años por técnicos expertos, se ve nuevamente afianzada por la vacuna «Alun-Difter», que está constituida por toxoide purificado con 80 U. F. p. c. c. e hidrato de aluminio coloide, estimulante de la producción de antitoxinas.

Cajas con 2 ampollas de 1 c. c.

INSTITUTO LLORENTE



Pub. Med. "GASP".

C. S. 506



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 nuestro Comentario publicado en el número del mes de Enero, *por Pérez de Cieza*.
- Proyecto de Ley.—Organización del Cuerpo de Practicantes de Medicina de Prisiones. Del «Boletín Oficial» de las Cortes Españolas n.º 195, de fecha 12 de Abril de 1947.
- Una charla de Fernández Carril en Salamanca, *por Paulino Seisdedos*.
- Ha tenido que ser la Prensa Médica, *por la Redacción*.
- In Memoriam, *por Rafael Fernández Carril*.
- Carta abierta, *por Blas Parra*.

SECCION CIENTIFICA:

- Introducción al estudio de la Alergia.—IV.—Anafilaxia, *por Doctoris*.

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

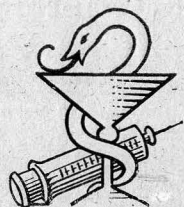
- Aforismos médicos, *por Sancho-Hidalgo*.—Función de las Carreteras cortas.—Estancia en Barcelona.—De Previsión.—Necrológica.

SUEROS
VACUNAS
OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA

C. S. 835



SECCION Profesional

Ampliación a nuestro Comentario publicado en el número del mes de Enero

Un antiguo Practicante, nos ha facilitado un cuadernito donde se recopilan algunos datos históricos referentes a la profesión, y, principalmente, la legislación que, a partir de la reforma de 27 de Abril del 1901, fué apareciendo en la «Gaceta», hasta Julio de 1902, fecha en que se imprimió el citado cuaderno, por Sebastián Martínez y Martínez, que fué Practicante primero de la Beneficencia Municipal de Madrid, por oposición, y Administrador de «El Practicante Español», primer Boletín profesional que editó la clase.

Por esta recopilación de datos queda ampliada nuestra información y nos induce a aclarar o rectificar dos términos de nuestro Comentario, publicado en el número del mes de Enero, sin que por ello se altere el espíritu del mismo. Más de una vez nos hemos ocupado en nuestros escritos de la limitación que sufre nuestra aptitud titulada para el ejercicio de los partos normales, considerando la orden limitadora, insólita y absurda.

Fué nuestro blanco de descontento y de solicitud de que cese tal situación, la orden dada por el año 1923. Pero, he aquí, que hoy sabemos, que el origen de esta limitación radica en la Real Orden de 1.º de Febrero de 1902, cuyo artículo 4.º dice lo siguiente: «Los Practicantes autorizados para la asistencia a partos normales, no podrán ejercer su profesión en poblaciones mayores de 10 000 habitantes y sin la autorización del Médico titular, el cual tendrá derecho, si lo juzga necesario, de asistir a la enferma cuando, a juicio suyo, el Practicante autorizado para la asistencia a partos normales, no reúna la aptitud necesaria, lo que pondrá en conocimiento del Delegado de Medicina, el cual, previo el oportuno expediente, donde se oír al interesado, resolverá si ha lugar a retirar la autorización para la referida asistencia.»

Dada nuestra condición imparcial, es de razón que todo lo que hemos dicho referente a este asunto fijando como motivo la orden del 1923, se trasfiera a la orden del 1902, por ser raíz de una limitación que en fuero no comprendemos. Pero, además, como puede observarse, la orden origen ha hecho buena a la que en ella toma razón, porque no sólo limita, sino, además, preceptuaba que sin la autorización del Médico titular, no podía el Practicante ejercer los partos normales en los pueblos de menos de 10.000 habitantes, es decir, que un Médico titular X, podrá autorizar, o no, un ejercicio para el que se precisa la práctica y el aprobado de un tribunal formado por tres catedráticos de la Facultad y anular el título que representa oficialmente la aptitud del profesional. ¡Nunca pudimos imaginar que pudieran haber existido tales contradicciones! Este absurdo lo borró la orden del año 1923. En aquella época que hemos calificado de buena, no podía subsistir tan mayúscula anomalía. Y también elimina el poder del Médico titular, de enjuiciar la aptitud del Practicante y originar un expediente que, tramitado por el Delegado de Medicina, podía terminar en retirarle la autorización para el ejercicio de los partos normales. Se comprende que retirada la potestad de autorizar o no el mencionado ejercicio, no podía seguir rigiendo esta segunda coetilla. Pero confesamos que no nos parece mal el procedimiento de enjuiciar la capacidad del profesional a condición de que la norma se hubiera generalizado; aunque sabemos por experiencia que no es necesario en las profesiones liberales, porque el público se encarga de hacer la selección.

Sebastián Martínez, que fué un destacado luchador en el aspecto social y perseverante, batallador en los problemas pro clase, reconoció el avance de la reforma del plan de estudios de

Abril del 1901; sin embargo, recomendó a los Practicantes de su tiempo, que lucharan con tesón hasta conseguir el libre ejercicio de la obstetricia, referente al parto normal, y el de las pequeñas operaciones de cirugía menor. Esto pone de manifiesto la decepción que debió producir la orden limitadora del 1902, dada precisamente el año que comenzó a regir el nuevo plan y la aspiración latente de que se delimite el campo profesional. Confesamos que sentimos complacencia en ser continuadores de aquellos compañeros, promulgando y defendiendo aspiraciones tan lógicas como justas.

La orden que nos ocupa tiene por fondo señalar la duración del plan de estudios, determinar el carácter no oficial de las mismas, el modo de justificar las prácticas de Hospital, la nueva denominación de los títulos y el procedimiento para ampliar la asignatura por los Practicantes del plan anterior. Y como embolado el articulo cuarto que hemos copiado.

Hemos procurado captar el espíritu de esta orden, en cuanto se refiere al citado artículo, preguntándonos repetidamente: ¿Qué motivo o propósito decidió al Excmo. Sr. Conde de Romanones, para limitar el ejercicio de una asignatura a la zona poblada de menos de 10 000 habitantes, teniendo en cuenta que la reforma en que se sumó tal asignatura fué propuesta y lograda por él? En toda la actividad de trabajo no se encuentra otro caso igual; cualquier trabajador manual o profesional puede realizar su actividad de trabajo donde le plazca, dentro del territorio español. Luego en este aspecto no encontramos ambiente. Tampoco es lógico pensar en una deficiencia de aptitud, porque si no se tenía para los pueblos mayores de la citada cifra, no se debía tener para las otras, a no ser que se considerase a los habitantes de una y otra zona de distinta condición, lo que no es admisible por poco humano. Sólo se justifica el proceder en un deseo de protección a la Comadrona; mas, nosotros tampoco encontramos motivo en ello, ya que donde existe esta similar, ella es la que hace ese trabajo y con nuestra simpatía. Otro motivo pudo inducir, y es la escasez de personal de esta clase y el poco atractivo que esos pueblos menores ofrecen. Pero todo esto implica un régimen de excepción para el Practicante, con el que no puede conformarse. No hay nada que siente tan mal, como no ser igual ante la Ley, ya que origina un estado de depresión moral, que termina inequívocamente en ser origen de descontento y rebeldía. Todo esto puede evitarse dando el cese al motivo que señalamos y que no tiene otra intención que eliminar una enfadosa desigualdad.

Rectificamos que no hubo simultaneidad entre la resta de la asignatura del Arte del Dentista y la suma de los Partos normales; lo primero tuvo lugar en Agosto del año 1875; lo segundo, en Abril del 1901. Entre uno y otro hecho transcurrieron 26 años. Y al no haber simultaneidad, no pudo haber sustitución de una asignatura por otra, por el momento; aunque a la larga los dos hechos se enlazan y toman continuidad. Este es el momento de preguntarse: ¿Si no hubiera ocurrido lo uno habría podido sobrevenir lo otro? Creemos que no. Sin la reforma del año 1875, que acordó el plan de estudios, ni la clase habría perdido, y luchado, ni el Estado, o en su nombre el Ministro de Instrucción Pública, hubiera concedido la compensación. Todo seguiría igual que estaba. Fué preciso, pues, que aconteciera el hecho primero, para que ocurriera lo segundo, es decir, que la consecuencia de la resta, fué una suma, o lo que es igual, que a la resta sustituyó una suma. Por esta demostración hemos venido a parar en que la asignatura del Arte del Dentista, fué sustituida por los Partos normales; aunque en la sustitución transcurriera un período que ya hemos marcado.

El hecho primero fué calificado de arrebatar y el mismo Sebastián Martínez, lo juzgó de usurpación en el cuaderno recopilación ya citado. Sin embargo, a nadie se le ocurrió calificar de esplendidez, lo segundo. Esto se llama parcialidad. Reconocemos en esta parcialidad un fervor por la profesión y la contrariedad por toda merma; pero no debe olvidarse que los programas de las profesiones oficiales, no son propiedad de las mismas; pertenecen al Estado. Y éste no puede arrebatar a nadie, lo que es suyo. El reforma según aconsejan las circunstancias del momento, oyendo a sus organismos asesores, aunque a alguien pueda doler. No queremos expresar con esto una perfección, pero sí una potestad indiscutible.

Ayer y hoy desechamos la palabra inapropiada, aunque en la segunda guardamos todo el respeto que merece el recuerdo de Sebastián Martínez.

Después de rectificar los dos términos que anteceden, para concretar más ciertamente los motivos del razonamiento, hemos de insistir que nada ha perdido el espíritu de nuestro trabajo anterior.

PÉREZ DE CIBZA.

Toledo, Abril de 1947.

ONCOSAL
ELIXIR

PODEROSO RECALCIFICANTE
EN JARABE DE FRESAS

C. S. 394

ANEMIA
FERROMETANO
INYECCIONABLE FERRUGINOSO INDOLORO

C. S. 387

PROYECTO DE LEY

Organización del Cuerpo de Practicantes de Medicina de Prisiones

Con verdadera satisfacción publicamos a continuación el Proyecto de Ley sobre organización del Cuerpo de Practicantes de Medicina de Prisiones, publicado en el Boletín Oficial de las Cortes Españolas, número 195, de fecha 12 del mes actual, que dice así:

PRESIDENCIA DE LAS CORTES ESPAÑOLAS

Remitido a esta Presidencia, por acuerdo del Consejo de Ministros del día 14 de Marzo último, el proyecto de ley sobre organización del Cuerpo de Practicantes de Medicina de Prisiones, se ordena su envío a la Comisión de Presupuestos, a la que corresponde su estudio, así como su publicación en el «Boletín Oficial de las Cortes», con arreglo a lo preceptuado en el artículo 34 del Reglamento.

Los Procuradores, cualquiera que sea la Comisión a que pertenezcan, podrán, en uso del derecho que les confiere el artículo 35 del referido Reglamento, enviar a la Ponencia encargada del estudio del proyecto las enmiendas razonadas que estimen pertinente formular a la totalidad o al articulado, en un plazo máximo de quince días, a contar de la fecha de dicha publicación.

Palacio de las Cortes, 12 de Abril de 1947.
Esteban Bilbao.

Decretada en el año 1908 la amortización de las plazas de Practicantes de Medicina y Cirugía de la Sanidad Penitenciaria, pudo estimarse en aquella época procedente dicha medida, dada la simplicidad de la función auxiliar en el campo práctico de la asistencia clínica: mas la complejidad actual de las técnicas auxiliares abonan prácticamente la

necesidad de contar en la referida organización con un personal titulado en quien depositar la función auxiliar médico-quirúrgica, además de las técnicas de desinsectación, desinfección y demás actividades subalternas higiénico-sanitarias.

Las razones expuestas, así como la indudable conveniencia de velar por la higiene general de los Establecimientos Penitenciarios, hacen preciso la creación del Cuerpo de Practicantes de Medicina y Cirugía de la Sanidad Penitenciaria.

Por otra parte, la creación de dicho Cuerpo no representa gasto alguno de carácter extraordinario, ya que la cifra presupuestaria precisa se satisface con cargo al capítulo 3.º, artículo 2.º, grupo 7.º, concepto 2.º del Presupuesto del Ministerio de Justicia.

En su virtud el Ministro de Justicia, previo acuerdo del Consejo de Ministros, tiene el honor de someter a las Cortes Españolas el siguiente

PROYECTO DE LEY

Artículo 1.º Se crea el Cuerpo de Practicantes de Medicina y Cirugía dependiente del personal facultativo de Sanidad de Prisiones.

Art. 2.º Las categorías, dotación y plantillas del referido Cuerpo serán las siguientes:

Primera categoría.—Diez Practicantes primeros con el sueldo de 6.000 pesetas anuales.

Segunda categoría.—Veinte Practicantes segundos con 5.000 pesetas de sueldo anual.

Tercera categoría.—Treinta Practicantes terceros con el sueldo de 4.000 pesetas al año.

Los Practicantes sólo podrán desempeñar

plazas en aquellos Establecimientos Penitenciarios en que el contingente medio penal supere a los cien reclusos, no pudiendo ser agregados a ninguna clase de servicios que no sean de asistencia profesional en las Prisiones y los correspondientes a las prescripciones de los Médicos del Cuerpo en relación con la asistencia de los mismos y a los funcionarios y sus familiares.

Art. 3.º Los Practicantes procedentes de la disuelta escala y que figuran en la Sección 16. «Obligaciones a extinguir»; capítulo 1.º, artículo 1.º, grupo 6.º del Presupuesto del Ministerio de Justicia, pasarán a ocupar los primeros números en la categoría de Practicantes de primera clase.

Las plazas que quedaran vacantes y las

que en lo sucesivo se produzcan se cubrirán por concurso oposición y bajo las normas que se establezcan por Orden ministerial, verificándose la colocación de los aprobados en las mismas con arreglo a la puntuación obtenida.

Art. 4.º La cifra de 280.000 pesetas que representan las plantillas del Cuerpo de Practicantes de Prisiones se satisfará en el presente ejercicio económico con cargo al capítulo 3.º, artículo 2.º, grupo 7.º, concepto 2.º del Presupuesto del Ministerio de Justicia.

Art. 5.º Por los Ministerios de Hacienda y Justicia se dictarán las disposiciones necesarias para la mejor aplicación y cumplimiento de lo dispuesto en la presente ley.

Una charla de Fernández Carril, en Salamanca

En la sala de Actos del Instituto Provincial de Higiene, cedida cariñosamente por el Ilmo. Sr. Inspector Provincial de Sanidad, Dr. D. Ramón Fernández Cid, previa solicitud del Presidente del Colegio de Practicantes D. Angel Serrano, por cuya atención todos los Practicantes hemos de hacer presente al Sr. Inspector de Sanidad, nuestra gratitud, el día 14 de Marzo, dió, en el local antes indicado y ante un numeroso grupo de compañeros, una magnífica charla el Sr. Fernández Carril.

Con motivo de visitar Salamanca, tan destacado compañero en funciones de Delegado del Instituto Llorente, el Presidente del Colegio de Practicantes supo aprovechar esta oportunidad, para que pudiéramos escuchar a tan distinguido como admirable compañero y amigo.

El Presidente del Colegio hace la presentación del Sr. Fernández Carril, en breves palabras, con las que destaca muy acertadamente su personalidad como digna de la ma-

yor estimación y elogio de los Practicantes.

El Sr. Fernández Carril, empieza su charla, que es una lección magnífica. Lo fué por la exposición, en su contenido y por sus conceptos, dejando huella muy profunda en el ánimo y el espíritu de los que le escuchamos, y entre los cuales ha de perdurar vivo y grato recuerdo. Y es, que, el compañero Fernández Carril, con ese recio, exquisito y elevado espíritu que posee, y que tanto ha prodigado en defensa de nuestra clase; con ese historial que le acompaña desde su juventud, se sitúa en el primer plano del grupo de luchadores de nuestra profesión, con sentimiento profundo y apasionado por ella. Sentimiento que él expresa siempre enteramente, como lo siente, sin vacilaciones ni reservas.

Con su palabra fácil, precisa, elocuente, muy feliz y sentida, nos habla de lo que ha sido, es y debe ser nuestra profesión. Lo que todo Practicante debe ser para sí y la colectividad.

En evocación histórica se remonta a la fe-

Cerealine
EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



ALIMENTO
PARA
ENFERMOS

*Grietas de
las pechors*

BALSAMO CESAR
VITAMINADO

cha inicial de la Asociación, y al referir ese glorioso pasado histórico, con el reducido grupo de compañeros, que, por primera vez se reunieron, y entre los que se encontraba su padre, allá por el año 1903, conscientes de que el mutuo apoyo, el trabajo y el esfuerzo común era preciso, indispensable y necesario para la defensa de los propios intereses y los de la colectividad.

Su pensamiento camina firme, pero lentamente por el mundo de las ideas, para señalarmos la ruta que debemos seguir con el ejemplo de aquellos precursores a los que él dedica fervoroso, sentido y emocionado recuerdo.

En este recuerdo, vemos vivo y presente en la memoria del padre, el hermoso ejemplo del hijo.

¿Acaso puede haber un sólo Practicante que ignore el nombre y todo lo que por elevación y mejoramiento de la clase, en trabajo perseverante y a través de los años ha hecho Fernández Carril? Pues si alguno hay que lo ignora, no merece serlo.

Vemos cómo su cuerpo, erguido, se inclina ligeramente hacia adelante, y con las manos apoyadas sobre la mesa, apenas percibimos ya sus palabras contenidas y debilitadas por la emoción. Nos parece que por sus párpados se deslizan dos gotas, que son como dos perlas, al contacto con la luz.

Y es, que, con la impresión y el tono de sus palabras, él se ha emocionado con nuestra emoción.

Ahora la sala nos parece un pequeño mundo cerrado, donde todo es ideal. En un profundo y espiritual silencio, sólo su voz llena todo el ambiente de la sala. No hay ruidos, ni el de la respiración: el eco de sus palabras entra por nuestros sentidos como música delicada de exquisita melodía. Y aquí surge ya una palabra más: ¡historia!, y también una idea, un pensamiento más.

La historia no es del pasado: es del presente. Esto quiere decir que tal vez no acertemos a dar un paso firme y seguro en nuestro mundo sin percibir un rasgo nuevo en la vida antigua. Procuremos que la actuación personal y propia de cada uno, haga historia, y que esa historia sea hermosa y digno resumen de nuestra vida.

Sería injusto y además egoísta, si alguno de nosotros se desentiende de los problemas de su clase, esperando que el esfuerzo, el trabajo y el sacrificio de unos pocos le tiene que resolver los suyos.

Hay un deber moral y una obligación inexcusable que todos debemos cumplir. Estamos obligados a ayudar a nuestros compañeros, tenemos el deber de sacrificarnos por la colectividad. Y ese deber y esa obligación la tiene cumplidas el que ahora y siempre presta desinteresada y decidida ayuda, moral y material apoyo a los rectores y directivos de la colectividad.

Que nadie piense solamente en la conquista de unas pesetas más. Pensemos también en aumentar el caudal de nuestro espíritu y enriquecerlo con el estudio, el trabajo y la meditación. Porque la felicidad no está solamente en lo material: también la felicidad se alcanza cuando la mente silenciosamente por las rutas del espíritu hacia la meta del ideal.

Al señalar las innegables conquistas ganadas a través del tiempo y las dificultades, percibimos claramente el caudal encerrado en su corazón. Si lo conseguido no fuera suficiente para satisfacer lo que la clase necesita, pretende y merece, está señalado el camino por donde tenéis que avanzar.

Sería injusto el que pretendiera dudar del esfuerzo, el trabajo y el sacrificio de los que ahora y siempre al frente de nuestra clase han laborado, con tesón y empeño por el mejoramiento y el progreso de la colectividad.

Se ha roto el silencio. Y es que las manos,

al agitarse en el aire, se unen en prolongado ruido.

ENVIO

Entre los recuerdos que ha dejado en mi memoria su grata visita a Salamanca, señor Fernández Carril, hay uno que quiero airear hoy en este horizonte, húmedo y gris de Marzo—otros saldrán cuando el sol brille—, a fin de que llegue a todos, ya que este tiene singular y especial interés. Y es, el haber percibido claramente la impresión profunda, íntima y general de gratitud al prestigioso ¡y prestigiado!—por su importante labor científica—, «Instituto Llorente», tanto por la publicación de su libro «Bioterapéutica y Biodiagnóstico», editado y repartido profusa y gratuitamente entre los Practicantes de toda España, como por la creación de esa Oficina de Información que usted con tanto celo como competencia y prestigio dirige, instalada y sostenida por el Instituto, para atender y servir a los Auxiliares de Medicina.

Esta labor del «Instituto Llorente», tan admirable por lo útil y práctica y también por lo que supone de interés y beneficio para nosotros, es motivo de legítimo orgullo; y por ello, merece y tiene ya esa sentida y fervorosa gratitud, otorgada sin un recelo ni reservas, pero sí dándole a usted, señor Fernández Carril, justa y merecida participación en ella, por su cariño y entusiasmo, su tesón y empeño, puesto siempre de manifiesto cuando se trata de obtener y lograr, conseguir y conquistar en toda oportunidad y momento, el mayor prestigio y también el beneficio máximo para su amada ¡y también nuestra! profesión.

Porue usted, como Dickens, cree: «que el hombre es útil en el mundo, mientras se sacrifica por aliviar, aunque sea un poco, el peso de sus semejantes».

Con mi testimonio de amistad, le envío la admiración y general simpatía.

PAULINO SEISDEDOS

Salamanca, Marzo de 1947.

Ha tenido que ser la Prensa Médica

Ha tenido que ser la Prensa Médica, después de «El Auxiliar Médico Español», quien diere a la nota de solidaridad de los productores zaragozanos, en relación con los haberes de los Practicantes en el Seguro de Enfermedad, el valor y transcendencia que el hecho tiene.

«GACETA MEDICA ESPAÑOLA», en su suplemento informativo del 15 de Marzo, le dedica su editorial, con el siguiente epígrafe:

«SON LOS MISMOS ENFERMOS, QUIENES PIDEN AL SEGURO MEJORAS PARA SUS FACULTATIVOS.—UNOS SINDICATOS Y... UN PRESIDENTE».

Y sigue así:

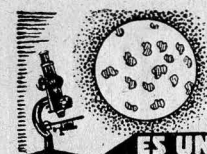
«El artículo de fondo nos lo darán hoy he-

cho a los médicos los practicantes. A nuestras manos acaba de llegar un documento que tiene suficiente interés para ahorrarnos mucha literatura editorialista, y, en efecto, nos la vamos a ahorrar con la reproducción a renglón seguido del aludido documento. Se trata de la circular número 2, repartida impresa, por el Colegio Oficial de Practicantes de Zaragoza y su provincia, y que bajo el título de «LOS PRACTICANTES Y EL SEGURO DE ENFERMEDAD», dice así literalmente:

(A continuación, copia literalmente la circular número 2 del Colegio de Practicantes de Zaragoza, con el texto íntegro del escrito de las representaciones obreras, dirigido al

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

CATAVIN A-D



REGENERADOR DE HEMATIES

FERROMETANO

ES UN PRODUCTO DE LOS LABORATORIOS CEREALINE S^{DA}. L^{DA}.

INJECTABLE
FERRUGINOSO
INDOLORO

Excmo. Sr. Ministro de Trabajo, para terminar con estas palabras):

«NI UN SOLO ELOGIO POR NUESTRA PARTE A LO QUE POR SI SOLO SE ALABA; PERO SI UN CALIDO APLAUSO PARA ESOS SINDICATOS ZARAGOZANOS, POR SU EXACTA, CLARA Y HUMANA VISION DEL PROBLEMA Y LA SERENA ENERGIA DE SU ACTUACION EN DEFENSA DE ELLOS MISMOS, Y ¡AY! DE LOS PRACTICANTES MERECEDORES DE TAL DEFENSA. EL ¡AY! SE NOS ESCAPA COMO MEDICOS, QUE EN ESTE CASO QUISIERAMOS SER PRACTICANTES. PORQUE ESE DOCUMENTO (POR ANALOGA RAZON) LO MISMO HUBIERA PODIDO ESCRIBIRSE BAJO EL MEMBRETE DE NUESTROS ORGANISMOS REPRESENTATIVOS. NUESTRA FERVOROSA ENHORA BUENA A LOS PRACTICANTES POR ESE FORMIDABLE PRESIDENTE QUE DIOS LES HA DEPARADO EN TIERRAS BATURRAS: DON JUAN ANTONIO CONGET Y CONGET».

o o o

«NOTICIERO MEDICO ESPAÑOL», bajo el título «LOS PRACTICANTES Y EL SEGURO DE ENFERMEDAD».—«PLAUSIBLE CONDUCTA DE LOS SINDICATOS DE ZARAGOZA», recoge los párrafos más interesantes del escrito de las representaciones obreras zaragozanas, terminando con el siguiente comentario:

«LA ACTITUD DE LOS TRABAJADORES ZARAGOZANOS, ES NOBLE Y DIGNA DE APLAUSO, Y LA GESTION DEL PRESIDENTE DEL COLEGIO DE PRACTICANTES DE AQUELLA CAPITAL, MERECE NUESTRA MAS CALUROSA FELICITACION».

o o o

NOTA DE LA REDACCION.

Registramos con una honra que pocas ve-

ces nos es dada, el eco que en la prensa médica española ha tenido la manifestación de los productores zaragozanos, en favor de los practicantes del Seguro de Enfermedad, producto del ceño, inteligencia y ascendiente social de nuestro Presidente, D. Juan Antonio Conget.

Las crónicas transcritas, representan, para los practicantes, motivo de orgullo.

La expresión «SIN NINGUN ELOGIO. PORQUE EL HECHO SE ALABA SOLO», nos releva a nosotros también de darnos al adjetivo, no cabe mejor apología de lo conseguido por el Colegio de Zaragoza, que ese arranque entusiástico del editorialista de «GACETA MEDICA ESPAÑOLA», manifestado por su frase: «EN ESTE CASO QUISIERAMOS SER PRACTICANTES» y la otra inicial de «EL ARTICULO DE FONDO NOS LO DARAN HOY HECHO A LOS MEDICOS LOS PRACTICANTES».

Por último, «LA FERVOROSA ENHORA BUENA A LOS PRACTICANTES POR ESE FORMIDABLE PRESIDENTE QUE DIOS LES HA DEPARADO EN TIERRAS BATURRAS: DON JUAN ANTONIO CONGET Y CONGET».

Hemos de expresar nuestra satisfacción, por haber coincidido con periódicos y firmas tan prestigiosas, en la apreciación del hecho que comentamos. «EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL», no sólo recogió, dándole relieve, lo que no dudó en calificar de acontecimiento extraordinario, sino que, aun teniendo en cuenta otros muchos merecimientos, dedicó al Presidente del Colegio de Zaragoza su página de honor.

Muchas gracias al Dr. D. Enrique Nogueiras y Director de «NOTICIERO MEDICO ESPAÑOL», por su refrendo de una obra con la que los practiantes han dado quizá la pauta.

IN MEMORIAN

Ha muerto Fernando Mateos (d. e. p.)

Nuestro ánimo, sobrecogido por el conocimiento de tan terrible infortunio, se ha impregnado de profunda amargura. El cerebro, aprisionado por espasmos de dolor, es impotente para dar forma al sentimiento que lo embarga

Era yo un niño, cuando conocí a Fernando Mateos. Desde entonces, hasta nuestros días, mantuve con él ininterrumpidamente amistad fraterna. La convivencia sostenida a través de tantos años, dió motivo en múltiples ocasiones a vivos y hasta apasionados diálogos. Unas veces de acuerdo; otras, situados en posición contraria, en orden ideológico considerado, pusimos siempre, sin esfuerzo, por encima de todo, el afecto con que mutuamente nos distinguíamos.

La vida social de Fernando Mateos es página brillante en la historia de nuestra Clase, llena de motivos que mueven a respeto y admiración. Como tantos otros compañeros de su época, a mi juicio gloriosa, conoció a fondo los sacrificios impuestos a la Clase que tanto amaba, y supo del esfuerzo heroico que, en todo momento, y sin descanso, realizaban los practicantes para salvarla de su fatigosa peregrinación.

Fué Fernando Mateos hombre de exquisita corrección y compañero modelo. Dotado de robusta inteligencia, sus ideas eran luminarias, que en su proyección abrían nuevos horizontes. Jamás usó en las polémicas dialécticas conceptos duros, ni mucho menos insidiosos; por el contrario, sus interven-

venciones se caracterizaban por la finura en la expresión, puesta al servicio de un afán que sólo pretendía limar asperezas y armonizar tendencias.

Su labor, por igual inteligente y fecunda, ofrece la meritoria faceta de haber sido realizada calladamente; casi en el anónimo. Huyó siempre del halago público. No quiso honores, ni se prestó a aceptar situaciones de privilegio. Su espíritu sólo aspiraba a gozar en íntimo coloquio de la satisfacción que produce haber cumplido con el deber.

La Clase ha perdido uno de sus mejores valores. Los que le conocimos, sabemos que nunca le recordaremos lo bastante.

Fernando Mateos fué elemento destacado entre un grupo numeroso y selecto de compañeros merecedores todos de especial mención. Tuvo la virtud de hermanar estrechamente acusada competencia profesional con encendido amor a la Clase y a la defensa de la misma, resaltando siempre sus cualidades éticas, que dieron lugar en acto de justicia, a ser considerado por todos los practicantes como modelo de caballerosidad.

Por el afecto que le tuve en vida; por el reconocimiento a sus virtudes, y como modesta pero sentida ofrenda, le dedico estas líneas, expresión viva del sentimiento que uno a su recuerdo.

Rafael Fernández Carril.

Madrid, Abril 1947.

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

INCRETOCAL

CARTA ABIERTA

Del Presidente del Colegio de Valencia al de La Coruña.

Viva sorpresa ha producido en nosotros, amigo Padín, su artículo aparecido en el Boletín del Consejo General del pasado mes de Marzo, más por su crítica de la circular número 2 del Colegio de Zaragoza, que por la modalidad de comunicación pública y escrita entre Presidentes de Colegios y compañeros en general, y como los términos, esencial y accidental aplicados a diversos asuntos, varían tanto como los criterios, la conceptualización de aquéllos está sujeta a virtudes o defectos subjetivos, y, por lo tanto, variables para el mismo caso.

Así, nosotros, estimamos esencial determinados actos a favor de la clase que pueden contribuir a su mejora y consecuentemente con este modo de entender, lo hecho por el ilustre Conget, cerca de los Sindicatos zaragozanos, tal vez sugerido por la idea de que fueran los propios productores beneficiarios del Seguro los que con más capacidad de causa puedan opinar acerca de un hecho que tan directamente nos afecta, los que con sus medios, hoy día, más eficaces que los nuestros, pudieran enmendar el texto legal sobre la percepción de haberes por los Practicantes en el Seguro Obligatorio de Enfermedad, con el fin de hacerlos más equitativos, presentándose tal actuación, como algo sorprendente, que sólo el genio y el talento singular y activo de tan distinguido compañero, pudo concebir y realizar, siendo lo único lamentable, que no se multiplicara su acción que tanto por su oportunidad, como por la claridad y justeza de expresión del escrito, y por el valor que le presta la personalidad jurídica de los peticionarios, han merecido el raro privilegio de ser aireado en la prensa

Médica Española, mientras que para usted, «ha sido un síntoma de degeneración e impotencia que entristece y conturba el ánimo», el haber solicitado protección de tercero, y, es que, mientras para nosotros, son el todo, los actos que por su esencia son susceptibles de modificar un «statu quo» denigrante en otro favorable, para usted, una mejora ha de ir ligada para ser grata a métodos ortodoxos en su consecución.

Los razonamientos que se aducen como prueba convincente de lo nefasto que podría haber resultado para la clase el que se hubiera uncido a los destinos de la U. G. T. y C. N. T., no son convincentes en el presente momento, ya que, constantemente, se evoluciona, y las nuevas posiciones requieren nuevas tácticas para laborarlas, mantenerlas y mejorarlas, y lo que antes era desechable, en el presente, puede ser solicitado.

Los individuos y las Naciones, nos ofrecen patentes muestras de este aserto. Se les solicita en su grandeza, en sus horas de triunfo, mendigando su amistad y negando ésta cuando están en el ocaso en manos de las agrupaciones potentes, capaces de hacerse temer por sus decisiones, por estar en su momento y no querer reconocerlo, es suicida. De nada sirve a la clase que nos rasguemos las vestiduras con gesto de dignidad, al negarnos lo que estimamos un derecho, cuando muchos de sus componentes pasan miseria y hambre. La dignidad del hambriento, causa conmiseración y su objetivo es el de «primum vivere».

¿Es que somos lo suficientemente fuertes para desechar una protección?

Lo que interesa, Conget, es lo que individualmente desean todos los Practicantes, tener una personalidad colectiva, capaz de ha-

cerse pesar en las decisiones trascendentales que se toman en cuestiones que nos afectan, y si no la tenemos, como por desgracia ocurre (sirva de ejemplo el Seguro de Enfermedad, Rurales, Mancomunidades, etc.), reconocerlo con gallardía, y, no solamente aceptar, sino interesar quien la tenga por nosotros.

¿Por qué, hasta el presente, los Practicantes, entre los españoles, constituimos una excepción para percepción de Subsidios, retiros, pluses, etc?

Tenemos que rendirnos a la evidencia de los hechos. A las individualidades por destacadas que sean, les han arrebatado el privilegio de supremacía, para traspasarlo a la colectividad que es quien impone, siendo tanto más perfectas, cuantos más aptos y más numerosos sean sus componentes.

Hombres capaces no nos faltan en nuestra clase, pero, ¿es acaso más competente un representante de Sindicatos o un alcalde para

ser procurador en Cortes, que los nuestros, con sus dotes de excepción? Lo que pasa, simplemente, es que mientras a nosotros no nos reconocen personalidad suficiente para influir en los destinos de la Nación, aquéllos representan una fuerza efectiva de la que no se puede prescindir.

BLAS PARRA

Valencia, Abril de 1947.

P. E. La Circular número 2 del Colegio de Zaragoza, a que se hace referencia en el presente escrito, transcribía un escrito dirigido al Excmo. Sr. Ministro de Trabajo, por todos los Jefes de los distintos Sindicatos de la C. N. S., de Zaragoza, en el que, en nombre de todos sus representados, le solicitaban una mejora en los haberes que se percibía en el Seguro de Enfermedad, que como todos sabemos es de 0,525 pesetas, y cuya alma, en la gestación de dicho escrito, fué el Presidente de Zaragoza.



SECCION CIENTIFICA

Introducción al estudio de la alergia

IV. - ANAFILAXIA

(Continuación)

Teoría celular.—En la teoría de BESREDKA, se esboza ya el fundamento de la teoría celular, puesto que dicho autor admite que la unión de la *sensibilisina* y del *sensibilisógeno* se verifica al nivel de las neuronas.

La teoría celular, tal y como se concibe

modernamente, es más amplia. Acepta que la unión antígeno-anticuerpo, se verifica en las células. Estas se apoderan de los anticuerpos y quedan sensibilizadas. Por esto se requiere un cierto plazo, aún cuando no sea largo, para que el suero portador de anticuerpos

EXTRAIDO DE LAS MEJORES UVAS DE ARAGON

ZUMEL
ZUMO DE UVAS CONDENSADO

CONSTITUYE UN ALIMENTO SANO Y VITAMINADO

C. S. 406

DUCREINA

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

en la anafilaxia pasiva, pueda sensibilizar; porque es absolutamente preciso que los anticuerpos queden «fijados» en las células. Esto se ha demostrado incluso sangrando al animal inyectado con el suero sensibilizado para transmitirle la anafilaxia pasiva, después de una hora de dicha inyección, y restituyendo el volumen extraído con sangre de otro animal normal. Al cabo de este tiempo y antes de la sangría, ha desaparecido de la circulación el 40 por 100 de los anticuerpos. Las células de aquél quedan así impregnadas y responden con el choque a la inyección del antisuero (FENYVESY y FREUND, COCA, MANVARING, etc.).

Hay, además, hechos que demostraban que existe una relación inversa entre la proporción de anticuerpos circulantes y la aptitud para que se produzca el choque anafiláctico, lo que explicaría, también, el efecto nulo de las mínimas cantidades de antígeno desencadenante, por ser rápidamente neutralizados por el exceso de anticuerpos circulantes.

Las experiencias de SCHULTZ (1910) y DALE y sus colaboradores (1913-1922), el primero, operando con porciones de intestino, los segundos, con cuernos uterinos de cobayos sensibilizados, han demostrado que estos fragmentos de órgano, suspendidos en líquido de RINGER, se contraen con más intensidad cuando se agrega al baño el antígeno específico, que los órganos de animales no preparados. La reacción es muy sensible. El cuerno uterino reacciona con cantidades de 1 c. c. de diluciones de una concentración del antígeno de 10-7, agregado a un baño con 150 c. c. de solución de LOCKE.

La sensibilización del útero, se demuestra teniendo en cuenta todos los detalles técnicos que pueden constituir fuente de error, y sin omitir tales requisitos, se pone en evidencia la sensibilización *in vivo* e *in vitro*, con el antisuero, así como la desensibilización en las mismas circunstancias, y la especificidad,

no sólo se manifiesta por la falta de reacción frente a otros sueros de especie distinta a la que ha intervenido en la sensibilización, sino incluso para las fracciones séricas (euglobulina, pseudoglobulina, albúmina del suero).

Las observaciones de esta índole son pruebas a favor de la teoría celular.

DALE, mediante reiteradas inyecciones de suero de caballo al cobayo, llegaba a obtener animales que no reaccionaban a una inyección intraperitoneal de 5 c. c. de suero, pero el cuerno uterino aislado daba reacción típica (presencia de anticuerpos protectores).

Esta clase de experiencias, que se dan con tanta precisión en el cobayo, no se observan, sin embargo, en otros animales, cuyas excepciones, no obstante, no merman considerablemente el valor de los trabajos citados, puesto que el choque anafiláctico típico experimental no es, tampoco, el mismo clínicamente en todos los animales en que se presenta.

La histamina actúa sobre los elementos celulares que precisamente se singularizan más en el choque anafiláctico. Se ha pensado en una producción de histamina como resultado de la unión antígeno-anticuerpo, sin que, desde luego, haya podido demostrarse. La histamina, es una sustancia que se encuentra normalmente en muchos tejidos (DALE y su escuela, entre otros), pareciendo evidente que existe como tal, durante la vida, y que no se origina después de la muerte de las células, encontrándose probablemente en combinación con sustancias celulares de poca difusibilidad y elevado peso molecular. El pulmón contiene las más fuertes proporciones de histamina, y le sigue en riqueza el epidermis.

Probablemente, las lesiones celulares liberarían la histamina, en proporciones variables, en los humores inmediatos, líquidos intersticiales, etc., pero se ignora en absoluto si la histamina que produce una célula, ac-

túa sobre la misma; es decir, si además de liberar histamina se ha hecho también hipersensible, o si la hipersensibilidad es patrimonio de otras células distintas a las histaminogénicas. La fibra muscular lisa del perro es histaminosensible y no reacciona con el antígeno específico.

En el cuadro completo de una reacción anafiláctica o anafilatoide, existiría una injuria celular, difiriendo, según los casos, con arreglo al reactivo empleado y la susceptibilidad del animal de experiencia, y un efecto histamínico, variable de una especie animal a otra, según la distribución de las células histaminosensibles, pero común a todas las reacciones en una especie animal.

LUMIERE, niega el mecanismo celular de la anafilaxia. A las experiencias efectuadas con órganos aislados, opone la posibilidad de que la floculación, que él admite como mecanismo único, se opere en los líquidos humorales intersticiales, y a los experimentos realizados en los animales sensibilizados, cuya sangre se sustituye por la de otro animal no sensibilizado, objeto que todos los humores no pueden eliminarse por la sangría, quedando de consumo, impregnados los espacios intersticiales con el líquido sensibilizado. Para LUMIERE, el factor humoral y el mecanismo floculante, continúan siendo lo único aceptable en materia anafiláctica.

Concepto de Metalnikov sobre la anafilaxia.—Lo esencial de la anafilaxia es la hipersensibilidad, que, en principio, está en contradicción con las ideas sobre la inmunización, puesto que ésta supone menor sensibilidad por la administración de dosis crecientes de un antígeno. Los fenómenos anafilácticos, tienen carácter de universalidad: se dan en animales y en seres desprovistos de sangre y nervios, como las plantas e incluso, en ciertos microbios. Las experiencias en la *Galleria mellonella*, prueban que las larvas inmunizadas para ciertas dosis de cólera, reaccionan mortalmente en pocos mi-

nutos para dosis grandes, que en larvas normales producen la muerte sólo al cabo de varias horas. Lo mismo ocurre en otros animales, como el cobayo, que se inmuniza para dosis débiles de vibriones coléricos, pero grandes dosis de este germen, por vía peritoneal o venosa, le producen la muerte, a veces, súbitamente; siendo así que las mismas dosis y por las mismas vías, en animales nuevos, sólo producen la muerte al cabo de más largos periodos; y resultados análogos se han obtenido con el bacilo tífico (DELENGE) y de KÖCH (KÖCH y WASSERMANN), obteniendo inmunidad para las pequeñas dosis subcutáneas e hipersensibilidad para las grandes dosis, sobre todo, por vía venosa o peritoneal.

Esto sería debido a una hipersensibilidad celular y, por consiguiente, este fenómeno sería común a la inmunidad y a la anafilaxia y quedarían sensibilizadas todas las células del organismo, propiedad que se adquiere por intermedio del sistema nervioso. Por esto, todo cuanto tiende a disminuir la sensibilidad del sistema nervioso, obra como antianafiláctico.

Anafilaxia y sistema retículo-endotelial.—Según M. HAENDEL y J. MALET, la inyección intracardiaca al cobayo de una cierta cantidad de tinta china, antes de administrar la inyección sensibilizante de suero de caballo, crea en aquel animal una mayor resistencia para la anafilaxia, exigiendo mayores cantidades de suero para la producción del choque. Así, también, la inyección intracardiaca de una pequeña cantidad de tinta china al cobayo sensibilizado para la albúmina de huevo, crea tolerancia durante horas o días, para la dosis desencadenante de albúmina.

Estos resultados fueron atribuidos a una acción directa del sistema retículoendotelial; pero los trabajos de LUMIERE y BOURGEOIS, han dado como resultado que la pro-

SARNA

PICORES

SARPULLIDOS

SARNOSAN
ESPECIFICO DE LA SARNA

C. S. 937

DIFTEBER

VACUNA ASOCIADA ANTIDIFTERICA, ANTITETANICA Y ANTITIFICA

C. S. 386

tección en estas experiencias, no es atribuible al bloqueo, pues no han podido encontrar una relación directa entre el grado de protección y el grado de bloqueo; en cambio, han hallado una estrecha relación entre la acción preservadora y la intensidad del choque que la tinta ocasionaba cuando la inyección en la circulación se hacía con cierta brusquedad, explicando los autores la acción preservadora por el acostumbramiento a las irritaciones de las terminaciones nerviosas endovasculares del simpático.

Anafilaxia bacteriana.—En la clínica, no se observa nunca anafilaxia con motivo de la terapéutica bacteriana. Experimentalmente se logra, pero se requiere practicar varias inyecciones preparantes, y tras de un período de descanso de tres semanas, obrar por vía venosa y con una dosis considerable de antígeno, para provocar el choque. Se necesita mayor número de requisitos, bien porque las sustancias antigénicas obedezcan a distinta naturaleza reactiva, o simplemente, como ya se ha indicado, porque dentro de cada cuerpo

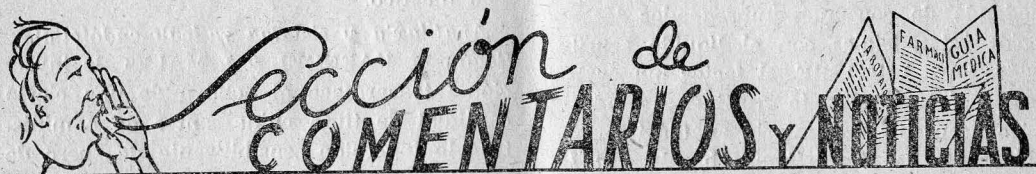
microbiano, la proporción de proteína, es ciertamente pequeña con relación al todo constitutivo. La prueba de DALE (acción sobre el útero sensibilizado), se logra en las experiencias de hipersensibilidad bacteriana. Las bacterias pueden sensibilizar, y el suero de los animales sensibilizados, transmitir sus propiedades a otros animales. Los estudios de la constitución química de las bacterias y las adquisiciones del concepto de los haptenos, han enriquecido los conocimientos sobre la alergia bacteriana.

Hay una causa que dificulta esta clase de trabajos, y es que, como son necesarias dosis considerables de gérmenes para provocar el choque, simplemente la proporción elevada de bacterias, obra tóxicamente *per se*, sin que exista sensibilización. Por esto, se ha dicho que la respuesta de los animales sensibilizados y no sensibilizados, es más bien cuantitativa que cualitativa.

DOCTORIS

(Continuará)

Madrid, Abril de 1947.



AFORISMOS MEDICOS

—Para ser buen médico se precisa: Ciencia, paciencia y conciencia.

o o o

—Los libros de Medicina en manos profanas causan más daño que un veneno.

o o o

—En los países eminentemente cultos, no prosperan curanderos.

—La ignorancia y el fanatismo ve milagros y magia, donde sólo hay Ciencia.

o o o

—La dejadez e indolencia médica hacen trotar el empirismo.

—La elevada moral médica patrimonial el adjetivo de «sacerdocio» al ejercicio profesional.

o o o

—De Hipócrates: «Es mala señal que el sueño y la vigilia sean excesivos».

COLAGOBIL
COLAGOGO Y LAXANTE

C. S. 956

—«Los cansancios espontáneos anuncian enfermedad».

o o o

—«Mejor es reponer los convalecientes con alimento líquido que con el sólido».

o o o

—«El estornudo que sobreviene al que padece hipo le libra de él».

o o o

—«Las heridas de la vejiga, del cerebro, del corazón o del diafragma, del estómago, del hígado o del intestino grueso, son mortales».

Exposición del último aforismo hipocrático: «Todos los tejidos y vísceras que aquí se enumeran, son de la más alta importancia en la economía, y sus heridas son como en efecto indica el Padre de la Medicina, mortales: aunque algunas heridas de cerebro profundas y largas, no lo han sido de necesidad: lo mismo digo de la vejiga, del hígado, etcétera: Sin embargo, no todas pueden ponerse en una misma línea.

Por otra parte, no sabemos hasta qué punto pueden nuestras vísceras padecer sin acarrear la muerte: esto es, que en tal sujeto, de tal temperamento, de tal resistencia física, etc., una herida de determinada magnitud es mortal de necesidad, mientras que en otro no es de esta consecuencia: por lo demás, el asunto es evidente en cuanto a la gran importancia que tales heridas tienen, no sólo en aquéllos tiempos en que la Medicina estaba en mantillas, sino en estos tiempos en los que se emplean medios que Hipócrates jamás pudo sospechar»

SANCHO-HIDALGO

FUNCION DE LAS CARRERAS CORTAS

Ha llegado a nuestras manos un recorte relativo al Editorial de uno de los periódicos locales de Bilbao (lamentamos no conocer el título de este periódico para elogiarlo como es debido) en el que con el título de

«FUNCION DE LAS CARRERAS CORTAS», se menciona a la de nuestra Clase; y por considerar que su lectura ha de resultar del agrado de nuestros suscriptores, nos es muy grato publicarlo a continuación: Helo aquí:

«Uno de nuestros primeros valores técnicos nos hizo observar que el problema de la investigación científica tiene una esfera clara, de altura, bien definida y mejor asistida en los diversos países del extranjero en que nuestro amigo ha vivido largos años. Allí—nos dice—se encuentra bien diferenciado el campo del laboratorio como ensayo, de la Universidad, liberada de aplicaciones prácticas inmediatas, del cerebro con autonomía moral y material suficientes para proporcionarle un clima adecuado de juego superior, hipótesis audaces y experiencias que un espíritu práctico tal vez juzgaría ilógicas cuando no absurdas o peligrosas. No ya el Instituto Rockefeller—prototipo de Catedra del culto a la Ciencia— sino otros muchos centros de investigación casi poética, audacísima, de altura, están realizando una labor a cuyo amparo ha sido posible el avance de todos conocido. El título de ingeniero y doctor tiene en algunos países un significado de rigor, de cosa poco común, de selección y casi de profesión en el culto de esa magia que es la Ciencia. Existe el Universitario portador del secreto, nuevo brujo de cifras, probetas y extrañas iniciativas. Modernos Paracelsos sirven al progreso científico por caminos muy particulares. Universitario y práctico son entonces incompatibles. Para no interrumpir la solución de continuidad, para que los descubrimientos de la Ciencia lleguen a los últimos peldaños de la aplicación práctica, existe un título intermedio; el peritaje, de nombre bien significativo, que tiene una amplia y noble misión, como la cumplen el practicante de Medicina, Cirugía o Farmacia. La cortedad relativa de sus programas de examen, pone al alcance de los estudiosos

ALUN-DIFTER

Vacuna antidiftérica de alto potencial adecuada para la inyección UNICA

C. S. 394

modestos esas carreras que, indudablemente, no ofrecen la dureza de los doctorados o de la ingeniería. A caballo entre dos funciones: la de ingeniero y la del productor, el perito tiene campo muy dilatado de actividad y a él incumbe una responsabilidad evidente en la utilización de los descubrimientos y de las teorías que deben pasar de hipótesis a realidad, de fuego a trabajo. Una misión inagotable no siempre grata, como ocurre con todos los cargos intermedios. Más en manera alguna peyorativa. La carrera de perito en sus distintas modalidades, como la de maestro, cumple fines superiores. Carreras cortas, merecen larga consideración. No queremos ahora entrar en su categoría intelectual y social; menos en el aspecto económico. El tema lo hemos traído a nuestro puesto de honor porque tiene estrecha relación con las palabras de estímulo que dió el ministro de Industria y Comercio a los encargados de extender el campo de investigación».

GRATITUD A LOS COMPAÑEROS DE BARCELONA.

Coincidiendo con un viaje del ilustre compañero madrileño D. Rafael Fernández Carril, ha pasado unos días en Barcelona, Don Angel Santacruz; y con este motivo, ambos compañeros han recibido numerosas pruebas de afecto y de simpatía, por parte de los componentes del Consejo Provincial del Colegio de Practicantes, así como de otros numerosos colegas catalanes.

Queremos, pues, expresarles en nombre de los señores Fernández Carril y Santacruz, su más profunda gratitud por las atenciones de que han sido objeto, con el deseo de que se presente ocasión para poder corresponder a las mismas.

DE PREVISION.

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

Herederos de D. Pedro Sicilia Sancho, de Badajoz.....	5.000
» » D. Fortunato Aguado Sánchez, de Palencia...	5.000
» » D. Félix Sánchez Micieles, de Barcelona....	5.000
» » D. Anselmo Cabrerizo Penalba, de Madrid...	5.000
» » D. Raimundo Martínez de la Fuente, Madrid..	5.000
» » D. Tomás Lagdalena Revuelta, de Salamanca..	5.000
» » D. Manuel Muñoz López, de Valencia.....	5.000
IMPORTAN LOS SOCORROS PAGADOS EN MARZO, Ptas...	35.000
Suma el importe de los socorros pagados anteriormente...	2.310.000
TOTAL PAGADO, Pesetas...	2.345.000

NECROLOGICA.

En Madrid ha fallecido D. Fernando Mateos Romero, ilustre Practicante de aquella Beneficencia Municipal, de gran historial societario, que prestó relevantes servicios a la Clase, desde los diferentes cargos directivos que desempeñó con singular acierto.

Expresamos a sus familiares nuestro más sentido pésame.

para el tratamiento de la blenorragia

PLEOGÓN

PARA LA
INMUNIZACIÓN ACTIVA

y

SULFAMIDA-TIAZOL
LLORENTE

PARA LA
BACTERIOSTASIA EFICAZ

EL SINERGISMO

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibida por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

* El tratamiento sulfonamídico de la blenorragia resulta más eficaz en los enfermos que habían sido tratados con vacuna gonocócica (Cokkinis y Mc.Elligot.)

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca "Llorente".

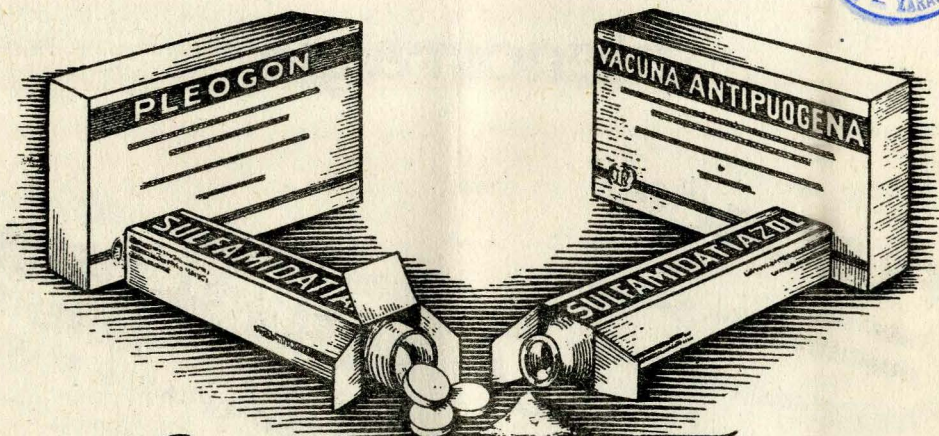
Para vía oral, indicada en los sujetos en quienes esté contraindicada la inyección de vacuna tífica = = =

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

INSTITUTO LLORENTE

Vacunas

LLORENTE



Sulfamida-Tiazol

LLORENTE

El sinergismo

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibido por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca Llorente, prescribiendo:

Sulfamida-Tiazol Llorente

INSTITUTO



LLORENTE

Pub. Méd. "OARSI"

OCTAVIO Y FILIZ - ZARAGOZA.

C. S. 508



El Auxiliar Médico Español



CALCIO LLORENTE

NUEVA COMBINACIÓN ESTABLE DE



*acción anti-exudativa
y desintoxicante*

ENVASES ESPECIALES
PARA INY. ENDOVENOSAS

para adultos: 10 amp. de 5 c. c.
para niños: 12 amp. de 2 c. c.

ENVASES ESPECIALES
PARA INY. INTRAMUSCULARES

para adultos: 10 amp. de 5 c. c.
para niños: 12 amp. de 2 c. c.

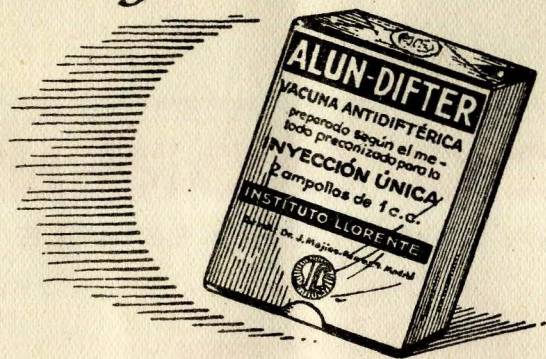
INSTITUTO  LLORENTE

MAYO 1947

profilaxia de la difteria

ALUN-DIFTER

es un producto Lorente



La confianza

que la clase médica española tiene en los preparados antidiftéricos «Llorente», elaborados durante más de cincuenta años por técnicos expertos, se ve nuevamente afianzada por la vacuna «Alun-Difter», que está constituida por toxoide purificado con 80 U. F. p. c. c. e hidrato de aluminio coloide, estimulante de la producción de antitoxinas.

Cajas con 2 ampollas de 1 c. c.

INSTITUTO LLORENTE

Pub. Med. "GARS"



C. S. 506



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:

Pensar en la Previsión es pensar en todo aquello que nos alienta a vivir y a luchar, *por Pérez de Cieza.*

Noticia de última hora.—Nueva retribución de los Practicantes del Seguro de Enfermedad.

Una acción generosa del Instituto Llorente, *por Manuel Jaime.*

Fernández Carril en Palma de Mallorca, *por Francisco Ruiz.*

Evocación, *por Paulino Seisdodos.*

Dedicado a todos los Practicantes, *por Antonio Lorén.*

En torno a nuestro problema, *por Adolfo Vázquez.*

SECCION CIENTIFICA:

Introducción al estudio de la Alergia.—V.—Alergia y Atopía, *por Doctoris.*

La Estreptomicina, *por Sancho-Hidalgo.*

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

Gratitud.—De Previsión.—Correspondencia.—Homenaje.—Necrológica.

SUEROS
VACUNAS
OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA

C. S. 835



SECCION Profesional

Pensar en la Previsión es pensar en todo aquello que nos alienta a vivir y a luchar

Declaro que sigo con gran interés el desarrollo de nuestra Previsión, porque ella entraña la realización social más importante de la colectividad; ella ha sumado al imperativo oficial de unión el dulce y suave yugo de una misión común de amor; por ella sabemos de las vigilias que el capital produce y vamos aprendiendo a proyectar nuevas empresas que amplíen el beneficio colectivo; y por ella, sabemos también de emociones al darnos ocasión de hacer palpable la capacidad de la clase.

La Previsión representa, hoy, la acción previsora de los Practicantes, o, lo que es igual, el amor a la familia y la preocupación de que quede amparada cuando nos sea llegado el momento, ese momento que por ley inflexible de vida, nadie puede eludir. La Previsión representará, mañana, el hogar acogedor de nuestros huérfanos donde se eduquen y atiendan a su formación de hombres útiles, el auxilio a la vejez y a la incapacidad. También representa la hermandad colectiva, por la ayuda mutua. Y es, por último, entidad financiera puesto que no sólo se cobran y pagan cuotas; se administra el capital de reserva, entendiéndose por esto el significado más alto de la palabra administrar, donde se puso a prueba la capacidad de la clase en tal sentido.

Pensar en todo esto es pensar en lo que más alienta a vivir y a luchar: nuestros hijos, nuestras mujeres, en nosotros, en la Profesión como medio de trabajo y sustento, en el franco compañerismo y en la estimación de una airosa aptitud emprendedora. Quien no se entusiasme con fines tan elevados, como los que representa la Previsión, habrá que pensar en que ni siente ni quiere; y es forzoso también admirar a los compañeros que hicieron realidad su ordenación y la rigieron y la rigen en sus tres años de vida y nueve meses. Si yo fuese hombre de maña para resaltar méritos, no encontraría mejor ocasión para dedicarlos; pero confieso que no la tengo y tendré que conformarme con la intención, en la que pongo, lo más atinado y florido que pueda decirse.

Si fuera posible infundir el entusiasmo y la admiración que se siente, pondríamos ese deseo en este trabajo, mirando especialmente a los que todavía no son previsionistas, porque aunque parezca incomprensible, todavía hay Practicantes que no lo son, sin duda por falta de tiempo para pensar en todo eso, que hemos considerado alentador para vivir y luchar, y ¿cuántos son los no previsionistas? Para averiguarlo contamos con dos datos que pueden conducirnos al error y un dato real. Si tomamos como dato la cifra de 12.000 Practicantes, que ha tiempo se viene dando y la del estado numérico del movimiento social de la Previsión, que es de 11.493, vemos que son 507. Si nos atenemos a la Circular número 14 del Consejo General, en la que se da como tirada del Boletín, 12.600 números; aunque se merme en una centena dicha cantidad, con destino al intercambio, anunciantes, archivo y envío gratuito a colaboradores; entonces el número de no previsionistas, es 1.007. Pero, ¿puede ser esto—habrá quien se pregunte—siendo obligado pertenecer a la Previsión? y ¿cómo puede ser? Aunque podríamos discurrir sobre esto, pero preferimos la explicación de quien pueda darla con exactitud. Basta saber, de momento, que hay Practicantes fuera de la Previsión, y que nuestro deseo es que no quede ninguno por participar en los beneficios y en el éxito de esa realización de clase.

ONCOSAL
ELIXIR

PODEROSO RECALCIFICANTE
EN JARABE DE FRESAS

Desde 1.º de Agosto del año 1945, hasta el mes de Abril de 1947—según datos publicados por la Secretaría de la Previsión—tenemos que lamentar el fallecimiento de 391 compañeros; 275 del primer grupo y 116 del segundo, y esto dice que se ha pagado o se pagará, con lo que está en trámite, en socorros DOS MILLONES QUINIENTAS TREINTA Y CINCO MIL PESETAS. Meditando un poco sobre esta cantidad y el trance en que se hizo efectiva, es fácil imaginar el alivio que esas pesetas han debido producir. Pero al mismo tiempo, ¿qué previsionista no sentirá una honda satisfacción por el bien efectuado? Todos sentirán el placer de haber contribuido a tanto bien y de haber hecho desaparecer de la Previsión, acá, aquellas lamentaciones que tanto entristecían el ánimo y que tenían como motivo un cuadro de miseria y desamparo. Así es el milagro de la ayuda mutua, hacer el bien, complacerse con él y tener la seguridad de recibirlo.

La Previsión ha salido de su peor época; la de implantación y lo que puede llamarse primer período de su funcionamiento. Se ha logrado en breve tiempo un capital de reserva de DOS MILLONES Y MEDIO DE PESETAS, que asegura los socorros, y siguiendo en esa prosperidad no es vano ir pensando—y ya se sabe que se piensa—en el Colegio de Huérfanos. Nadie ignora dónde está ese dinero y cómo está invertido; y también se sabe, las rentas que produce, porque el Presidente de la Previsión, Sr. Angulo, tiene por mayor placer airear la buena nueva del organismo que dirige. Toda esta tarea realizada contrae una labor fácil y otra laboriosa; es la labor fácil aportar cuotas; es labor difícil administrarlas, sacar el mayor producto posible a la reserva, estar al habla con los Bancos, negociar operaciones y vigilar el estado de valores que pueden fluctuar, y habéis de saber que todo esto absorbe y quita el sueño, aunque tenga la compensación en el éxito que emociona y en la alegría que desborda. ¡Imitados deben ser estos hombres que pusieron en la Previsión, trabajo y corazón! Fijaos bien que nuestras manos no palmotean, no somos partidarios del aplauso. Sólo buscamos el reconocimiento para los que supieron cumplir y cumplen a conciencia la misión que se les ha encomendado.

A estas alturas hay que pensar que la Previsión no puede ser ignorada, sin embargo, tampoco puede olvidarse que hay X Practicantes que han estado o están fuera de ejercicio. Comprobado está por la segunda y tercera convocatoria para el Cuerpo Auxiliar de Practicantes de Sanidad Militar, que los había dedicados a otras ocupaciones y que vivieron al margen de nuestra organización social; con este motivo se sugiere la idea, para que a la próxima salida de la Academia de la tercera convocatoria, se les invite a visitar la Casa Central de la clase, donde recibirán el acogimiento que la representación prodiga a todos sus miembros, y la orientación necesaria en la vida social. Es nuestra idea que nadie pueda ignorar los beneficios que la organización le da y de lo que está obligado a hacer cada uno.

La representación de la clase ha trabajado en todo tiempo con más o menos fortuna por la extensión del ejercicio y su mejoramiento; a esos desvelos se debe que muchos compañeros que no encontraron campo de ejercicio, lo tengan hoy y no consideramos demasía en pedir una reciprocidad que guarde relación. Proceder de otro modo es calificarse mal o muy mal.

No quisiéramos tener la contrariedad de que haya un solo Practicante que deje de hacer el bien y pueda percibirlo por medio de la Previsión.

PÉREZ DE CIEZA.

Toledo, Mayo de 1947.

NOTICIA DE ÚLTIMA HORA

Por el Ministerio de Trabajo se ha publicado una Orden por la que se fijan los honorarios de los Practicantes del Seguro de Enfermedad, que dice así:

«Los honorarios fijados en el artículo 25 de la Orden de 16 de Enero de 1947 para los Practicantes del Seguro de Enfermedad, no se ajustan al propósito general de que los servicios prestados a este Seguro Social tengan una remuneración superior a la establecida legalmente antes de su implantación.

En su consecuencia, este Ministerio ha tenido a bien disponer:

Artículo único.— Los honorarios de los Practicantes que presten sus servicios a los beneficiarios del Seguro de Enfermedad, se fijan en la cantidad de 0'80 pesetas por mes y familia, a partir del día primero de junio del corriente año».

Aunque esta mejora en los haberes del Practicante del Seguro de Enfermedad no satisface plenamente las aspiraciones de la Clase, nos congratulamos de que el Excmo. Sr. Ministro de Trabajo haya recogido con simpatía la gestión realizada por los Sindicatos obreros de Zaragoza como consecuencia de la iniciativa del Presidente del Colegio de Practicantes de esta provincia, nuestro querido compañero D. Juan Antonio Conget, a quien felicitamos sinceramente por este nuevo triunfo suyo.

Una acción generosa del Instituto Llorente

En el último homenaje que ofrecimos los Practicantes de Barcelona a nuestro ilustre compañero Fernández Carril, por sus charlas tan bellas, tan amenas y tan llenas de substancia profesional con que nos obsequiara, no sé a quien de nosotros se le ocurrió decir que, en llegando a Madrid, solicitara del señor Director del Instituto Llorente una beca para seguir estudios y perfeccionar prácticas un Practicante barcelonés en sus laboratorios.

La petición era atrevida en estas circunstancias en que las Pesas y Medidas son el Padre nuestro de toda empresa comercial, pero nosotros, sabiendo que en ese Instituto tan humano y tan español, también se mide y se pesa por el mejor sistema, que es el corazón, quedamos esperanzados... y la cosecha llegó.

No sabemos si fué el calor patriarcal que pusiera en la petición Fernández Carril, o bien el afecto que el Dr. Mejías siente hacia los Practicantes, el caso es, que, la sugerencia candorosa de aquel compañero, como capullo reventón, se ha plasmado en realidad y llega a nosotros en manojo de rosas abiertas que los Practicantes catalanes agradecemos de todo corazón.

En la beca, el Dr. Mejías no pone condiciones, ni regatea nada, solamente desea que se aproveche el mejor, y, a su regreso a Barcelona, explique prácticamente a sus compañeros especializados en esa pulcra misión laboral, las enseñanzas recibidas.

Fernández Carril en Palma de Mallorca

(Cuartillas leídas por el Practicante D. Francisco Ruiz, Delegado de la Previsión del Colegio de Palma de Mallorca, en la charla pronunciada por el Sr. Fernández Carril en aquella capital).

Señor: Camaradas todos.

Deberes ineludibles del cargo, que inmereci-

Cuán de agradecer es, queridos Practicantes, esa acción generosa de un Instituto que nada exige de nosotros, porque sabe nuestra modesta condición sanitaria y social y ahí nuestro agradecimiento.

Contentos andamos estos días por aquí ante noticia tan grata, y como dicen que de una boda sale otra boda, los Practicantes de Cataluña en estos momentos felices de alegría (y con todo respeto) suplican al Sr. Director del Instituto Llorente, que la generosidad que tuvo con nosotros, la derrame en igual cuantía por los demás Colegios de Practicantes de España, como creo esa es su intención.

Así los Practicantes, en el afán de aprender y superarse en beneficio de la Sanidad y del que sufre, apreciarán en lo que vale esa noble acción de la que voy hablando, porque aumentado el caudal de sus conocimientos, verán ampliado el margen de sus disponibilidades que han de ensanchar su hogar y alegrar su vivir cotidiano.

Sirva, pues, el gesto del Instituto Llorente de estímulo a los Practicantes y a otras instituciones y empresas de ejemplo bienhechor, que el dinero empleado en fomentar la salud y el trabajo de los hombres, aunque cueste algún dolor, se desgrana luego en lluvia de oro sobre los pueblos hasta formar torrentes de confianza y amor que tan necesitados estamos.

MANUEL JAIME

Barcelona, mayo de 1947.

damente ocupó como miembro de este Consejo Provincial, me obligan a dirigiros unas palabras de salutación en nombre del mismo, y desde luego con carácter particular (como si estuviéramos en familia), ya que como sabéis, los actos oficiales han de ir precedidos de ciertas formalidades y autorizaciones, que, dada la premura de tiempo de nuestro insigne compa-

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

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

C. S. 388

ñero que hoy nos honra y alienta con su presencia, nos fué imposible solicitar, independientemente de que nuestro visitante nos hizo presente, que sólo en el terreno particular quería celebrar esta reunión.

Sirvan luego de satisfacción estas palabras, por aquellos que forzosamente habrán de verse privados de gustar de una charla (seguramente como todas las suyas), abundante y documentada en conocimientos sobre materia sanitaria, tanto en el aspecto profesional como en el social.

Quería yo eludir por carecer de méritos y condiciones—lo digo sinceramente—leer estas mal hilvanadas líneas, ya que carezco de lo uno y de lo otro para esta clase de actos tan simpáticos, llenos de fraternidad humana. Mas... nuestro querido Presidente, me invitó a que así lo hiciera, y bien sabe él que una leve insinuación suya es para mí mandato, y una hora más de vuelo de las muchas que profesionalmente hablando he volado, valga la frase.

Voy, pues, contando con vuestra indulgencia, a leeros estas burdas cuartillas, que no tendrán otro mérito que ensalzar y hacer justicia a la persona a quien van dirigidas.

El motivo de agruparnos hoy al calor de este grato local no es el de antaño, camaradas, ¡qué tiempos aquellos!, cuando otros éramos, somos, y qué mudados estamos todos. Uno no sabe al sembrar, si la semilla esparcida cae en un erial o en un fértil suelo, por esto, en esta tibia y perfumada tarde de mayo, hemos de estrechar nuestros comunes lazos de afecto, y gozarnos libres de prejuicios y rencores, hasta el éxtasis, embriagados por el verbo cálido y ameno de esta (permitidme el egoísmo) «deidad» profesional, simbolizada en la personalidad del excelente camarada Fernández Carril.

El nos ha rememorado épocas y recuerdos vividos en aquellos felices días que por desgracia no han de volver. Quién no le recuerda, con inefable deleite, incansable batallador, adalid de aquella sufrida, abnegada y mártir juventud, extinguida ya en gran parte por el tétrico viaje que no tiene retorno, por los años, vicisi-

tudes, sacrificios y desvelos sin fin, derrochando aquella savia suya y hasta llegar a la amargura del cáliz, hubiérala apurado en aras del bien común de sus hermanos los Practicantes de España.

Sentimos infinito no pueda continuar dándonos estas inyecciones que en orden moral y social a que nos ha sometido los fugaces momentos que hemos disfrutado de su grata compañía estos días. No son pocos los efluvios de optimismo y de fe para lo porvenir que nos ha repartido por doquier, sin tasa ni medida, convenciéndonos, una vez más, de que si en el arte del buen decir y de las exquisiteces, existen cátedras, digo, sin duda, que nuestro huésped, es Doctor y diplomado.

Bienvenido, pues, a esta Casa, y quiera el Todopoderoso que sus lecciones sean meditadas en el trascurso de nuestra vida profesional. Por eso quiso Dios, y para los que no tenían la dicha y el placer de conocerle y amarle, reverberase de aquellas cenizas apagadas y casi aventadas ya—como dije al principio—la supervivencia de este Apóstol que conoció penurias económicas, zozobras de porvenir, esperanzas y decepciones. En momentos difíciles vivió en contacto con las ásperas realidades de la vida. No ignoraba, mejor dicho, sabía quienés le halagaban por egoísmo y medro, y quienes estaban a su lado por convicción, estima y devoción. En los últimos, dilecto amigo, estábamos nosotros y estaremos siempre. Se cierto cómo duele cualquier mal que nos aceche y llora íntimamente la ingratitud de los humanos que se caracterizan por adular al poderoso, y volver la espalda al caído. En su fuero interno, puro candor y todo romanticismo, supo siempre perdonar ofensas si las hubo, y de ello estoy segurísimo, porque Fernández Carril aprendió cuando niño que Jesús perdonó a los que mal le hicieron, y así es precisamente la Doctrina en que él basa la trayectoria de su vida.

Y voy a terminar, para no cansaros con la aridez propia de mi torpe prosa, pues veo dibujarse en vuestros semblantes la emoción y ansia por oír a quien por sus propios méritos no

PLEOGON

Antígeno antiinfeccioso de fondo indicado en la gonococia

C. S. 600

necesitaba de mi presentación. Y digo, pues, para acabar, que si como aquel poeta que se llamó Gustavo Adolfo Bécquer decía en sus famosas rimas de que «mientras existan mujeres hermo-

sas habrá poesía», yo digo, que mientras exista un Fernández Carril habrá Practicantes.

Palma de Mallorca, Mayo de 1947.

EVOCAACION

A Rafael Fernández Carril y
Horencio San Román, en testi-
monio de amistad y simpatía.

En aquella breve y corta excursión turística por la ciudad, un día frío y desapacible de Marzo, yo me sentí un poco forastero. Y puesto que el viajero debe ser como el termómetro, he de registrar las impresiones de aquella tarde gris, con el horizonte cargado de nubarrones densos que se deslizan veloces, como colgados en el espacio sin sol, húmedo y desvaído.

Grato recuerdo, muy grato y muy íntimo, el que dejó en mí el paseo de media tarde, por esta monumental, histórica y artística ciudad de Salamanca. Y al evocar este recuerdo escondido, surge el de nuestro andar—sólo de paso—por la Plaza Mayor y por la ciudad. Por esta hermosa plaza barroca, siglo XVIII, simétrica, espaciosa y alegre, que es, no sólo punto de atracción y de convergencia, de esparcimiento y de paseo, sino sitio obligado de cita y reunión de ociosos y ocupados; de estudiantes y militares, de femenina juventud y forasteros.

¡Cuánto me agradecería que las sensaciones de ese día se repitieran en compañía tan íntima y agradable!

Y no precisamente para estímulo y recreo de los ojos, ya que sería sólo una visión más como la de función de cine, una corrida de toros, o la de pelea de gallos. Es para poder sentir dentro del espíritu, con íntima y profunda emoción, todo lo hermoso y bello de la historia y el arte, en un día esplendoroso de brillante luz de sol, o en noche de luna, con limpio horizonte.

Porque estas sensaciones del alma—nada saben de ellas los que la tienen cubierta de roña—

son otras y distintas con luz aprisionada entre nubes cargadas de humedad, a las del día radiante de sol, con cielo azul y firmamento infinito y transparente; y es otra, también, la de la noche clara de luna, con la celeste bóveda tachonada de estrellas.

En mis paseos frecuentes y solitarios por la ciudad, gusto vagar por sus calles más apartadas y recogidas, oscuras y silenciosas en las noches; en esas noches de serenidad con luna y con puntos luminosos, que tiemblan en el cielo—y también en noches de penumbra—: y es cuando más gusto, y, también, cuando mejor saboreo y siento esa sensación espiritual, en reposado recogimiento. Es como un aislarse en ese profundo silencio de soledad para recrearse gozando en ella.

Y es, que, estas sensaciones solitarias, en apacible retiro, además de estrangular en el espíritu el sentimiento de vanidad y de orgullo del mundo corrompido, sirven de alivio en el trato humano, intoxicado de celos y de pasiones miserables en el bregar de todos los días; y, al mismo tiempo que se despiertan sensaciones profundas de indiferencia a lo despreciable, hace renacer un fecundo amor a lo bello y a los puros ideales.

Compartir y gustar esas emociones en entrañable intimidad, y acompañado de quien tiene su espíritu cultivado y abierto para sentir las, es otro motivo de infinito placer que aquella tarde me recuerda.

Fué, calle de San Pablo adelante, en la plaza de Colón, contemplando la Torre del Clayero. Ese torreón de planta cuadrada, con tambores semi-cilíndricos, resto de la casa de los Soto-

mayor, siglo XV, de interesante arquitectura y de rica historia. Donde en tiempos tan remotos se depositaban las llaves que cerraban las trece puertas que guardaban la ciudad, por las noches, cuando ésta vivía recogida dentro de su recinto amurallado. Y donde nuestro inteligente amigo, señor San Román, cuenta lo de aquel artesano de la ciudad; tan buen artista en el oficio como aficionado al vino, que le habla a la estatua de Colón. Cuando este sempiterno beodo se dirige a casa por las noches, como náufrago de una tempestad borrascosa, con su excitado cerebro intoxicado por el veneno del alcohol, se detiene ante la estatua en bronce que se alza sobre pedestal de piedra, y creído que el brazo en alto que señala América en el horizonte apunta su casa para que se recoja en ella, le dice: «Colón, tú me mandas ir a casa, pero yo te digo. ¡No me da la gana, Colón!».

Más adelante, en la Iglesia de Santo Domingo, de arquitectura gótica, fastuosa decoración plateresca, siglo XV, y de rico sabor histórico. Aquí vino Colón a dar cuenta a los frailes dominicos, del proyecto de su viaje a las Indias: con ellos discutió en el convento de San Esteban, unido a esta Iglesia, consiguiendo de los frailes de Salamanca, la protección y ayuda necesaria ante Isabel la Católica, quien se la presió al glorioso navegante, tan decidida y generosa, que culminó con el descubrimiento del Nuevo Mundo.

Salimos por el puente Nuevo, sobre el Tormes, para entrar en el puente romano, por la carretera que los une en la margen izquierda del río. Desde aquí contemplamos la ciudad, tendida a la otra orilla; las casas, agrupadas y desiguales, altas unas y otras pequeñas, con fachadas grises, parduzcas y blancas, suben por la pequeña colina para extenderse más allá; al fondo surgen las torres de las iglesias y sus dos catedrales; se perfilan las altas cúpulas y espadañas que se remontan a las nubes por encima de los tejados, que las ciñen y rodean. Y al replegar nuestra mirada, vemos que bajan por la pendiente hasta la orilla del río, para reflejarse en el espejo de sus aguas, cuando éstas vuelvan

a mansedumbre y a su cauce normal. Hoy, están crecidas y veladas.

El viento fuerte nos azota la cara y nos empuja como si quisiera impedirnos entrar en la ciudad. Y en andar lento y en conversación ociosa pasamos el puente romano, ya despojados sus dos cubos del centro, de dos símbolos de la ciudad: el toro y la encina.

Las aguas del río, sucias, revueltas, agitadas y ondulantes, arrastran en la crecida arbustos arrancados por la corriente que sigue su cauce.

Hemos llegado a las primeras casas, unidas al puente por sus lados, como sujetándolo para que la corriente no lo lleve.

Por la que fué puerta del río y penetró en la ciudad con sus huestes el caudillo cartaginés Aníbal, llegamos a la calle de «Tente-necio», también cargada de leyenda. Residía en la ciudad, Juan de Sahagún, y se encuentra con un toro que corre huído y desmandado por la calle, cuando un grupo de chiquillos jugaba en ella: plantado delante del toro, el que fué obispo y es santo y patrón de la ciudad; lo detiene con los brazos en alto y la histórica frase: «¡Detente-necio!».

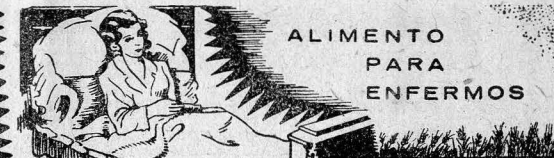
Por esta calle de «Detente-necio», estrecha, empedrada, de casas viejas y líneas quebradas, estamos en la parte vieja y antigua de la ciudad, y por la adyacente de la derecha, llegamos a la recogida y silenciosa placeta, como escondida entre callejas sinuosas, detrás de las catedrales. La mole de piedra de sus fachadas, con los contrafuertes, como patas de cangrejos en su catedral gótica, cresterías, cornisas y torrecillas, allá en lo más alto, parece que sostienen las nubes. La portada, esbelta, no está recargada, y su ornamentación, sencilla, es de un conjunto bonito.

Este es, sin duda, el rincón más escondido y silencioso, el más poético, recogido y evocador. Es el sitio de reposo espiritual, más a propósito a la meditación; es mi rincón predilecto y preferido. ¡Cuántas veces, en el silencio de anochecido y recogido dentro de mí, he gustado el ensueño de esta augusta soledad! Y a la sombra de una luz plateada de luna, recortada por

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

FERROSCORBIL

Cerealine
EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



ALIMENTO
PARA
ENFERMOS

los muros seculares henchidos de historia, mi alma, mirando a lo más alto, ha subido hasta el cielo.

Subimos la escalinata de piedra y entramos en la Catedral. Dentro, el silencio es profundo; se experimenta la satisfacción de no hablar; nuestros ojos suben y bajan, se remontan y se pasean, recreándose, en las amplias naves, casi en penumbra; un guardían-cicerone, con machacona insistencia, quiere acompañarnos; es que necesita conquistar la propina que tal vez le falta para completar el jornal. La escasa luz de media tarde nos obliga a suspender la visita.

Hemos salido a la puerta del poniente, que es la principal. Y la grandiosidad de esta fachada, que al mirarla conmueve, nos hace pequeños. Mirando desde el suelo, la mole de piedra de su torre cuadrada, se siente miedo de morir aplastado. Es un bello alarde gótico-plateresco, siglos XV-XVII, donde la inspiración de los artistas ha sabido grabar en estas piedras su propio espíritu y el de su época, y ha derrochado en esta soberbia fachada de rica ornamentación, el arte florido en relieves, repisas, archivoltas, doseletes... todo hermoso y todo grande.

Desde la plaza del palacio obispal, contemplamos la nave, al mediodía, con la ochavada Torre del Gallo, de fantástica traza oriental con reminiscencias bizantinas. Y aquí, un recuerdo ¡ay! a Zamora, mi ciudad tan querida, donde he dejado jirones de mi alma. Ciudad también de muy rica historia, que ahora me recuerda la cúpula bizantina de su Catedral, que es también museo de arte.

Pero sigamos la ruta. Hemos llegado al Patio de Escuelas. Otro rincón evocador, de recogimiento, de poesía, de historia, de leyenda, de silencio. En la severidad del patio, la estatua de fray Luis de León, se eleva como vigía de un pasado glorioso de sabiduría, de esplendor y de riqueza espiritual. En este rincón apacible, mirando a la Universidad, su casa, como ensimismado y soñador, posa su dulce mirada de padre y maestro.

La preciosa fachada de esta Universidad, siglo XVI, rica lámina en piedra dorada por los

siglos, como un tapiz, es un verdadero alarde del más puro estilo plateresco que satisface nuestro interés, nuestra curiosidad, nuestra ilusión...

Ahora la Casa de las Conchas; señorial, sencilla, de líneas suaves y estilo gótico «isabelino», con el original adorno en sus dos fachadas y las pequeñas ventanas enrejadas con hierros forjados de gran valor artístico, como esa reproducción de tan delicado gusto del Dr. Jiménez Díaz. Y frente, la Clerencia. Ese majestuoso templo barroco, jesuíta, siglo XVIII, de gran suntuosidad, que denota un gusto poco vulgar.

Estamos ya frente al Palacio de Monterrey. Prócer mansión de belleza excepcional y fantasía del Renacimiento, siglo XVI. Aquí los ojos se recrean, los sentidos se estremecen y la mirada se aparta con dificultad. ¡Hermosa ornamentación, rica filigrana la de esta espléndida joya del arte renacentista!

Unos pasos más, muy pocos, y la Casa de las Muertes, de fachada renaciente, siglo XV, mirando a la calle de las Ursulas. Calle toda impregnada de quietud y religiosidad; donde el silencio sólo se rompe por el ruido metálico de campanas de su iglesia y del convento de las monjitas; donde los árboles corpulentos y centenarios, desnudos y en esqueleto por el frío invierno, están melancólicos, como enfermos, esperando la suave temperatura y el sol de primavera, para vestirse de tupida y verde fronda, que llene el ambiente de rico perfume y el suelo de frescor y de sombra. La calle está desierta. Aquí se palpa el silencio; se toca la soledad.

Hemos llegado a la plaza de los Bandos, punto de término y fin de este andar. Aquí la casa de los Garci-Grande, del Renacimiento, y ese caserón viejo, destartado, siglo XV, que hoy es almacén de drogas, mansión señorial que fué de doña María la Brava.

La triste y trágica leyenda, nos cuenta: Llamado el hijo de tan valerosa y atormentada dama a casa de sus enemigos, y creyendo se le requería para una reconciliación que pusiera fin a las sangrientas reyertas de los caballeros de

la ciudad, divididos en bandos, se presentó en ella, donde fué muerto. La madre jura venganza y sale persiguiendo a los culpables, a los que alcanza, por fin, y da muerte.

En la tarde desapacible, faltan los chiquillos que no se han recogido a jugar entre los jardines de esta plaza, tan llena con ellos de alegría. Nuestra mirada tropieza con el edificio nuevo del Banco de España, sencillo y elegante. Construcción bonita que ha sabido recoger el estilo del arte arquitectónico antiguo de la ciudad, con gusto y acierto en su arquitectura moderna.

Hemos escapado, durante un rato, a nuestras permanentes y diarias ocupaciones. Salimos de un mundo de impresiones deliciosas y entramos ya dentro de esta vida auténtica y real, donde cabe todo: lo malo y lo bueno.

RETAZOS

Dedicado a todos los Practicantes

Con este trabajo y la amable acogida que le dispensa en «El Auxiliar Médico Español», su propietario D. Angel Santacruz Broto, bajo la dirección del director Dr. D. Antonio Martín Ruiz, inauguramos esta Sección denominada «RETAZOS». Como toda la revista, estará única y exclusivamente al servicio de los Practicantes. Si su lenguaje se refiere en alguna ocasión a conductas colectivas o personales, o bien a comentar hechos equívocos o acertados, saberlos dispensar, ya que su propósito no es zaherir y sí enjuiciar. Esta Sección será una miscelánea de comunicaciones, noticias, y comentarios relativos a la clase, advirtiendo que sus líneas no serán veladas por el favor ni limitadas a un criterio personal. Igual darán cabida al cálido aplauso para que sirva de estímulo y ejemplo a propios y extraños, como a la fría censura sin paliativo alguno para responsabilidad del que fuere. Hoy, pues, nace «RETAZOS». Deseamos que sus textos sean siem-

A nuestro lado pasan ahora—esta plaza es de trajín y vida activa—, gentes que caminan deprisa unas, y otras más despacio, según el ritmo que la vida impone a cada uno. La vida es eternidad y un enigma lleno de imprevisibles sorpresas, que eternamente ha de preocupar al que, alegre o triste, despacio o deprisa, discurre por ella, a través de sus caminos tan intrincados, como inseguros y misteriosos. Pero... el tiempo pasa y no podemos continuar. Deberes profesionales nos lo impiden. ¡Hasta luego!

Dentro de dos horas mi espíritu palpitante se ha de estremecer con su charla, y con la misma emoción recogida en mi alma en el corto paseo de la pequeña tardecica de invierno.

PAULINO SEISDEDOS

Salamanca, Mayo 1947.

pre de vuestro agrado, y para conseguir este favor, procuraremos publicar en él todo aquello que pueda ser motivo de interés para los Practicantes. Hecha la presentación, la iniciamos con algunos comentarios.

Un Colegio Oficial no es una Entidad particular bancaria, comercial o industrial donde la buena, o mala dirección del mismo, sólo atañe directamente a los que la llevan. Tampoco es una agrupación política o de recreo, donde el libre albedrío del individuo, puede comulgar o no, con su conducta, continuando o separándose de ella. Un Colegio Oficial es la representación genuina y «Oficial» como así se expresa, de todos los aspectos y factores de una profesión, tanto culturales, como económicos, sociales y morales, y labor de todos es, y no de unos, sostenerlos, aumentarlos y enriquecerlos. Los dirigentes no deben olvidar que en el éxito o fracaso de sus gestiones, en la diligencia o



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTI PALUDICO
C. S. 401

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

INCRETOCAL

apatía de sus ánimos, y en la capacidad o incompetencia de los mismos, descansan, en casi todas las ocasiones, los intereses de todos. Aquel que no esté dispuesto a ofrecer la contribución de su esfuerzo en todo momento, o esté desposeído de la abnegación y sacrificio que todo cargo lleva consigo, es seguro que no vive ni siente como suyos, tantos y tantos problemas que diariamente surgen en la organización y ejercicio de nuestra carrera. Si a pesar de esto hay alguno empeñado en representar a la clase, no será ciertamente por un motivo egoístamente económico, pero sí se adivina una petulante y en ese caso mal llevada representación, y esto, señores, sería imperdonable, ya que los problemas que tiene pendientes nuestra profesión no nos permiten una espera muelle y cómoda. Los fallos de estos incondicionales, deben dar paso a aquellos otros que con fe, cariño y disposición, estén decididos a llevarlo a cabo, teniendo en cuenta que siempre es más honroso salir elogiado que no vituperado.

Desde estas columnas, invitamos, pues, a todos los compañeros de España para que en sus actos profesionales de dirección, se comporten con un mínimo de celo en su actuación para dejar un agradable recuerdo en la clase. Otro día trataremos del colegiado como número, ya que, desgraciadamente, hay tantos que son materia al comentario, que en muchas ocasiones, si yo pudiera, los expulsaría de la profesión.

Activo ha sido el mes de Abril en el Colegio de Barcelona. Nuestro inolvidable Fernández Carril ha vuelto a nosotros, y esta vez en calidad de embajador, trayendo una misión expresivamente enaltecedora para la clase. En enero y en nuestro escrito «Crónica de Barcelona», éramos los primeros en dar la noticia de que el Instituto Llorente había prometido crear una beca anual para los practicantes. Como había salido la idea del Colegio de Barcelona, el día 20 tuvimos la sorprendente y siempre agradable noticia de que había llegado personalmente para comunicar, de una forma oficial, que la tal beca estaba creada. Hay que ver con qué opu-

lencia, señorío, calor y delicadeza a la vez, sabe hacer las cosas este hombre tan grande en su pequeñez, y tan pequeño en su grandeza. El día 25, en solemne acto, inolvidable para todos los que asistimos, lleno de intimidad y de ternura, pues todavía veo las lágrimas del compañero Domingo González, y en el Teatro Cultural de la Cruz Roja, con esa su sencilla palabra, bella, doctrinal y religiosa, nos comunicó la deferencia loable por todos los lados que el Instituto Llorente había tenido con los Practicantes. Si el sentido de justicia mueve a condenar la opresión, la hipocresía y la iniquidad, igual lo hace al reconocimiento, si no se interpone una ceguera cretina y maldiciente. Como afortunadamente los Practicantes no tergiversamos los hechos, reconocemos en honor a la justicia, la distinción de que hemos sido objeto y a través de tí, Rafael, hacemos llegar al Instituto Llorente nuestro imperecedero reconocimiento. Hazlo tú, pues, también en persona, y así habrás dado cumplido final a tu cometido.

Nos cabe la satisfacción de comunicar que con motivo de haberse estado celebrando en esta ciudad un Congreso Nacional de clases sanitarias, vino desde Madrid, representando a los Practicantes, el Secretario del Consejo, Sr. Benedicto, al que tuvimos el gusto de conocer y el honor de escucharle unas palabras, (muy esporádicas por cierto, ya que esperamos todos el momento de que fueran más amplias), y que junto con nuestro Presidente Sr. Hernández, han llevado la representación, haciendo acto de presencia en todas las sesiones de las jornadas.

La Prensa Local también publicó la llegada del Excmo. Sr. Director General de Sanidad, Sr. Palanca ¡Qué ocasión más preciosa para intentar con unos y otros algún final a nuestras cuifas!

El día 22 de Mayo, tuvo lugar la Clausura en el Centro Cultural de la Cruz Roja, de un curso de análisis clínicos, que merced al desvelo de nuestros Presidente y Secretario, Sres. Her-

nández y Morales, respectivamente, han organizado en el Laboratorio Municipal, con la colaboración de prestigiosos médicos especialistas. Fructíferas han sido las clases a cargo de estos últimos, y necesario es no dejar en el olvido labores de esta índole fomentándolas más aun. Como final de curso, la Junta Directiva de la Mutualidad de Previsión de este Colegio, organiza una función teatral y fin de fiesta con

carácter benéfico, para engrosar los fondos de la Mutualidad, celebrándose en el mismo Teatro del Centro Cultural, cedido espontánea y desinteresadamente por nuestro Presidente, Sr. Hernández, quedando reconocidos por su celo y colaboración.

ANTONIO LOREN

Barcelona, mayo de 1947.

En torno a nuestro problema

Existirán algunos Practicantes, por cierto bien pocos, los que osan decir que el pesimismo aterrador de muchos compañeros, les obliga a ser objeto de lúgubres visiones que torturan constantemente su situación anímica; forjándose el ideal de encontrarse en un mar sin fondo, con tendencia a sucumbir; pareciéndoles que para consolidar las atribuciones del Título que ostentan es como una especie de torre de Babel, cuya obra reconstructiva, como de todos es sabido, duró cien años, y cuya etapa de tiempo se presumen precisarán para ver coronados los éxitos de una carrera oficial constituida y reconocida por el Estado.

Otros tantos calificarán de mentecatos los que tengan tal modo de pensar, atribuyéndoles de ser indignos de estar en posesión del mencionado Título, incitándoles, tal vez, a que en cambio de tan funestos presagios aporten su granito de arena para el mayor engrandecimiento de la clase.

Ante tales hipótesis y sin que pueda lesionar en lo más mínimo los intereses personales, ya que está muy lejos de mi ánimo, me permito el exponer: La mayoría de estos profesionales abatidos por una intensa misantropía, cuyo estado letárgico es, sin duda, producido por el aislamiento en que se encuentran en el ambiente pueblerino, y en una vida tan monótona sin estar en contacto al menos por escrito con otros compañeros, con quienes al cambiar impresiones, tanto de los asuntos técnicos como

económicos, les produciría, sin duda, cierto estímulo, que les sacaría de tan caótica situación.

Se frecuentan casos, aun dentro de la misma Provincia; de un pueblo a otro, ignoramos la forma de conducirse de unos y otros; esto pudiera subsanarse en parte, cuando nuestro órgano oficial no estuviese dedicado exclusivamente a la publicación de temas científicos y literarios, cosa que no está al alcance de todos y admitiesen la colaboración del elemento profesional sin distinción, para que pudiesen expansionarse con arreglo a sus inteligencias, y de las impresiones recibidas de unos y otros pueblos, con los datos recogidos, podrían nuestros directivos generales hacer una recopilación de los acontecimientos que surgen en el ejercicio de nuestra profesión en el medio rural; procedimiento que sería eficaz para el mejor asesoramiento de nuestros superiores jerárquicos y autoridades en cuanto a materia legislativa se refiere; y en cuyo caso equivaldría a la aportación de varios granitos de arena, para bien de nuestra clase en general.

Los que tal aluden son los seres privilegiados cuyo optimismo les rebosa, bien protegidos por la diosa fortuna de nuestra lucha cotidiana, en ambiente propicio para ello; o bien por interceder la Divina Providencia, encontrándose disfrutando de un cargo profesional, cuya remuneración le permita vivir sin agobios; pero desgraciadamente un Practicante rural con su prole... ¿Qué optimismo puede poseer este hon-

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

CATAVIN A-D

DIETEBER

VACUNA ASOCIADA ANTIDIFTERICA, ANTITETANICA Y ANTITIFICA

rado profesional, si con los exiguos honorarios que percibe como titular, y con los ingresos particulares, casi nulos desde la implantación del Seguro de Enfermedad, no puede hacer frente a las vicisitudes de la vida? ¿Puede un individuo, sea cual fuere, encontrándose en situación precaria, revestirse de optimismo?

Según la justicia Divina, sería un pecado mortal el someterle a tan injusta censura, ante la situación expuesta, ya que lo que en este caso procede es ver la forma, al igual que otros pro-

ductores, equiparándolos con arreglo a su categoría; pues si bien los Practicantes rurales no trabajamos corporalmente en el campo o en el taller, cooperamos intelecto-manualmente como tales auxiliares técnicos, para subsanar las anomalías patológicas que pudiesen serle objeto a los referidos productores y a sus familiares.

ADOLFO VAZQUEZ RODRIGUEZ

La Rambla (Córdoba), Mayo de 1947.



SECCION CIENTIFICA

Introducción al estudio de la alergia V. - ALERGIA Y ATOPIA

(Continuación)

Concepto de PIRQUET.—Las observaciones referentes a la vacuna variólica en la clínica humana y el comportamiento de la tuberculosis en los sujetos infectados e indemnes de tuberculosis, le hicieron concebir a PIRQUET (1906-1907) un nuevo concepto biológico. Los organismos animales, después de una infección, responden de otro modo a las mismas infecciones que antes de padecerla (*alergia*, de «allos ergos»). En efecto, en la primovacuna hay un ciclo constituido por pápula, pústula (noveno o décimo días) sobre un fondo inflamado y reacción febril. La revacunación se caracteriza, en los casos de existir una sólida inmunidad, cuando más, por un ligero y efímero halo rojizo que rodea la escarificación, y cuando la inmunidad tiende a flaquear al cabo de unos años, por predominio de la reacción papulosa, que

aparece pronto (veinticuatro-cuarenta y ocho horas) y desaparece antes de una semana, y cuando surge pústula, es pequeña y rodeada de más vivo halo inflamatorio, evolucionando en seis a siete días.

La tuberculina, puesta en contacto de la piel superficialmente escarificada, produce en los sujetos infectados de tuberculosis o que han padecido la infección, una reacción local eritematosa e indurativa, y en los indemnes no determina manifestación alguna. Tal fué la observación de PIRQUET.

Fenómeno de KOCH.—En 1891, KOCH había observado que los cobayos reaccionaban de distinto modo a la primera inyección de bacilos tuberculosos vivos que a la reinyección. En el primer caso, después de unos diez o catorce días sin presentar nada anormal, apa-

rece un nódulo en el lugar de la inoculación, que ulteriormente se ulcera (tubérculo), y persiste, mientras el animal se agrava y termina por morir, afecto de tuberculosis generalizada, habiéndose interesado los ganglios de la región correspondiente, y, más tarde, extendiéndose la invasión a los demás ganglios. Si se opera sobre un cobayo infectado algunas semanas antes, al siguiente día de la inyección se indura y necrotiza el lugar de la punción, y ulteriormente se ulcera, sin provocar reacción ganglionar ostensible. El animal termina por morir, pero ha reaccionado *de otro modo*. Este es el llamado *fenómeno de Koch*.

En este fenómeno no entra sólo el *factor cualitativo*. Los estudios modernos prueban que se trata, más bien, de un fenómeno que obedece a la *cantidad*, y que, por tanto, se basa en la *hipersensibilidad*, pues si bien, en términos generales, el cobayo indemne responde con formación de tubérculo y el infectado con reacción necrótica, si se opera con grandes cantidades de gérmenes, en el cobayo nuevo aparece la reacción necrótica, y si se administran cantidades pequeñas al infectado, se produce tubérculo (RICE RICH).

El estado alérgico se caracteriza por una reacción de más intensidad y celeridad, e incluye con variación de modo, que se presenta en numerosos procesos infecciosos o después de ser inoculados los organismos con bacterias vivas modificadas, o muertas, o por sus secreciones, y que puede acompañarse de un estado de defensa; hecho frecuente, pero no constante.

Trascendencia clínica de la alergia.—En clínica tiene una importancia extraordinaria. Muchas veces acompaña a la inmunidad y coincide con la localización del proceso infeccioso, jugando un papel de primer orden en el mecanismo de la inmunidad natural y artificial. A veces persisten ambos estados después de haberse despojado el organismo del huésped agresor. La alergia tuberculosa puede desenvolverse con estado de defensa o de indefensión, y así ocurre con los demás procesos y

puede un organismo estar sensibilizado y ser receptible.

El diagnóstico cuenta con numerosas pruebas de naturaleza alérgica: tuberculinorreacción, luetin-reacción, prueba de CASSONI (quiste hidatídico), BURNET (antígeno *melitensis*), maleinización, prueba de BANG (antígeno *abortus*), seudorreacción de SCHIK, prueba de ZOELLER, etc., debiendo distinguirse estas pruebas de otras similares en cuanto a ejecución y que no dependen de una reacción alérgica, sino de la acción tóxica local de una sustancia en sujetos no portadores de un anticuerpo (pruebas de DICK y de SCHICK propiamente dicha).

Acepciones modernas del término alergia.—**La atopia.**—En el sentido más puro de la nomenclatura clásica, es decir, ateniéndonos a los hechos que dieron origen al vocablo, se ha empleado sólo para designar el estado especial de los organismos para las reinfecciones y se ha de acompañar del adjetivo correspondiente: alergia vacunal, tuberculosa, etc. Se emplea, no obstante, también para designar a todos los estados de hipersensibilidad para una determinada sustancia microbiana o no, capaz de producir fenómenos de abolengo anafiláctico—si bien el término anafilaxia se viene reservando sólo para los choques tópicamente superponibles al de la anafilaxia experimental—y que caracterizan a un cierto número de enfermedades que integran el grupo de la *idiosincrasia*, con un fondo común de disposición reaccional anormal, heredada o adquirida, sobre todo por parte del sistema nervioso vegetativo (disposición neurohumoral) y una causa específica constituida por la sensibilización, para ciertas sustancias, principalmente de naturaleza proteica, cuya penetración en la economía, más o menos profundamente, determina cuadros clínicos variados: asma bronquial, crisis estornutatoria, fiebre del heno, reumatismo, jaqueca, colitis mucomembranosa, urticaria, pruritos, etcétera. Estas enfermedades se llaman *enfermedades alérgicas* y las sustancias antigénicas que las determinan *alérgenos*, y las sustancias

LACTHORMON
FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LACTEA

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

DUCREINA

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

que se generan en el organismo alérgico, cuya unión con el alérgeno provocaría el signo patológico, se llaman *reaginas*, vocablo ideado por el bacteriólogo americano COCA. Las reaginas, que son cuerpos específicos termolábiles (se destruyen en 30 minutos a 56°), se pueden transmitir pasivamente inyectando el suero de un sujeto portador de ellas (sensibilizado) a un individuo normal, revelándose su existencia por la prueba de PRAUSNIZKUSTNER, que consiste en inyectar a un sujeto normal, intradérmicamente, una pequeña cantidad de suero del sujeto sensibilizado, practicando en el mismo sitio, a las veinticuatro horas, una aplicación intradérmica o por escarificación del alérgeno en cuestión, produciéndose en caso positivo una zona de infiltración con halo hiperémico. Esta transmisión pasiva de sensibilidad no se puede demostrar en los casos de sensibilidad bacteriana. Ofrece este método de apreciación indirecta una gran ventaja sobre el procedimiento directo (cutirreacciones e intradermoreacciones con los antígenos correspondientes en el individuo sensibilizado), pues se evita la causa de error constituida por el especial modo de reaccionar la piel inespecíficamente ante los estímulos mecánicos o químicos (pruebas del demografismo, acción de la histamina y de la morfina, en cuanto a la potencia linfagoga de la piel y prueba de la adrenalina, por lo que atañe a su respuesta vasoconstrictora).

La alergia se identifica con la hipersensibilidad y en este sentido representa un modo de defensa unido con la inmunidad por el nexo común de la especificidad, concepto que conviene también a la anafilaxia. La alergia, como la anafilaxia, sería una intolerancia adquirida, admitiendo en la primera, naturalmente, la necesidad de la sensibilización por un alérgeno.

Las relaciones genésicas de la alergia y de la anafilaxia experimental son muy estrechas: producción de fenómenos violentos y hasta graves, con motivo de la penetración de una determinada sustancia; constitución proteica, por lo común, del antígeno; demostración de eosinofilia; espasmo bronquial (asma alérgico), ase-

mejable al que se demuestra en la anafilaxia experimental, y, en general, contractura de la fibra lisa; crisis hemoclásica; inestabilidad fisicoquímica de los humores; manifestaciones del territorio del vago, etc. En la enfermedad alérgica, con todo, hay un fondo de neurótomo vegetativo, que podría heredarse o adquirirse incluso como resultado de la sensibilización en la personalidad alérgica (JIMENEZ DIAZ).

Las diferencias, no del todo demostradas en todos los casos, han servido a COCA y su escuela para adoptar un neologismo: la *atopía*, que sería una hipersensibilidad de carácter hereditario, representada por el grupo de las llamadas *enfermedades alérgicas o idiosincrásicas*, de que venimos hablando. Distinguieron estos autores en la hipersensibilidad del hombre una *hipersensibilidad normal* (enfermedad del suero, 90 por 100, y dermatitis *venenata*, 60 por 100) y una *hipersensibilidad anormal* que comprendía la anafilaxia, la alergia infecciosa y parasitaria y la atopía que sería hereditaria, y cuyo parentesco con la anafilaxia estribaría en presentar un factor desencadenante, constituido por una sustancia denominada *atopeno*, que obra sin que haya habido penetración antigénica previa, puesto que el organismo *ha heredado la hipersensibilidad o idiosincrasia*.

Los atopenos no tendrían carácter antigénico ni sería factible demostrar anticuerpos en la sangre de los sujetos afectados del proceso, ni triunfar en las pruebas de transmisión de anticuerpos. La atopía se heredaría, pero no la anafilaxia y en ésta se podría operar la desensibilización, pero no en aquélla.

COCA ha llegado a admitir cuatro grupos en la hipersensibilidad:

I.—ANAFILAXIA.—Privativa *solamente* de los animales inferiores, con presencia de anticuerpos, fácil desensibilización y débil o nula influencia hereditaria.

II.—ATOPIA.—Privativa del hombre (en más del 10 por 100). En ella la herencia es fundamental. Se produce por el mecanismo de las reaginas y no es posible la desensibilización.

III.—SENSIBILIDAD A LA TUBERCULINA.

IV.—ENFERMEDAD DEL SUERO.—En el 90 por 100 de los humanos después de la inyección. En su mecanismo no intervienen ni anti-

cuerpos ni reaginas, no se hereda y no se produce la desensibilización.
DOCTORIS.
Madrid, Mayo de 1947. (Continuará).

LA ESTREPTOMICINA

La Medicina mundial está de enhorabuena.

Después del famoso descubrimiento de la Penicilina, que tan maravillosos resultados prácticos viene mostrando a la clínica médica, en cuanto su empleo se ha regularizado en procesos de evidente indicación, la Terapéutica universal se ha enriquecido con una nueva droga antibiótica, que viene a superar, según opinión de los técnicos, a la misma Penicilina. Se trata de la ESTREPTOMICINA.

Aunque en los Estados Unidos e Inglaterra, se está en el período de experimentación y su empleo todavía no ha trascendido al gran público, las noticias que tenemos a la vista nos demuestran que el uso corriente de la nueva droga no se hará esperar, por lo que la Humanidad se beneficiará de otro remedio de trascendental importancia, ya que la ESTREPTOMICINA aumenta las posibilidades antimicrobianas, puesto que, no sólo destruye la acción patogénica del *estafilo*, *gono*, *neumo*, *estrepto*, etc., sino que, como se ha demostrado recientemente en la Argentina, puede constituir y con éxito positivo, un fármaco, de incalculables efectos curativos en afecciones tan terribles y mortíferas como la peste bubónica.

Al finalizar el año 1946, en la capital bonaerense, se presentaron varios casos de peste bubónica, que, por la rapidez de su propagación y efectos mortíferos fulminantes, sembraron la preocupación y alarma del gobierno argentino

y directores de los Institutos de Epidemiología, los que comenzaron por establecer un cordón sanitario sobre el populoso barrio afectado, tras los trabajos ineludibles de desratización.

Se presentaron casos de gravedad suma: meningitis pestosa, septicémica y ganglionar, y ante lo inevitable y como prueba heroica y sin convicción, puesto que se carecía de experimentación clínica, se aplicó a los afectados la ESTREPTOMICINA, y, después de varios días de cierta incertidumbre médica, los enfermos sometidos a tal tratamiento, se recuperaron totalmente, señalándose, por tanto, una nueva era terapéutica, que ha de revolucionar al mundo científico.

La información clínica recogida hasta el momento presente, hace augurar la sustitución total de los sueros antipestosos, ya de actividad incierta, ante los resultados asombrosos de la novísima droga.

«EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL», siempre atento a las inquietudes investigadoras, tiene el honor de señalar tan resonante triunfo de la Ciencia, esperando, a no dudar, que en breve tiempo, los perfeccionamientos de la Química, pondrán en manos de los clínicos, remedios que, como la ESTREPTOMICINA, puedan desterrar enfermedades terribles, que, todavía, desgraciadamente, azotan a la Humanidad.

SANCHO-HIDALGO

Zaragoza, Mayo de 1947.

GRUPE

MALARIA

COQUELUCHE

METANOQUINA


INJECTABLE DE QUININA INDOLORO

C. S. 401

VACUNA PERTUSSIS «LORENTE» Y PLEOPERTUS

Insustituibles remedios inmunizantes contra la TOS FERINA

C. S. 398



Sección de COMENTARIOS Y NOTICIAS



GRATITUD

En nombre de D. Rafael Fernández Carril, de D. Juan Antonio Conget y de D. Angel Santacruz, expresamos su más profunda gratitud al Presidente y demás compañeros del Consejo Provincial del Colegio de Practicantes de Lérida, con motivo de las atenciones de que fueron objeto durante su reciente estancia en dicha capital catalana.

DE PREVISION

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

Herederos de D. Juan Navaz Villarroya, de Navarra	5.000
» » D. Alejandro Ormaz Gracia, de Barcelona	5.000
» » D. Sebastián Mateo Lorente, de Teruel	5.000
IMPORTAN LOS SOCORROS PAGADOS EN ABRIL, Ptas.	15.000
Suma el importe de los socorros pagados anteriormente	2.345.000
TOTAL PAGADO, Pesetas	2.360.000

CORRESPONDENCIA

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

D. Manuel Jaime, de Barcelona; D. Paulino Seisdedos, de Salamanca; D. Luciano Fernández Conchillo, de Pamplona; D. Eliseo Cobos, de Madrid; D. Alfonso Piquer, de Maleján (Zaragoza); D.ª Consuelo García-Rabadán, de Sevilla; D. Adolfo Vázquez Rodríguez, de La Rambla (Córdoba); Ginés Abellán Prior, de Murcia; D. Pedro Pérez, de Toledo; D. Juan González, de Bilbao; D. Víctor Fortea, de Valencia; Sr. Presidente del Colegio Oficial de Practicantes de Palma de Mallorca, y D. Ga-

briel Soler Iborra, Presidente del Colegio Oficial de Practicantes de Alicante.

HOMENAJE

Tenemos noticias de que se va a solicitar por los dirigentes de la Clase de Practicantes, cerca de la Superioridad una distinción honorífica para el distinguido compañero madrileño Don Emiliano Angulo, en premio a sus desvelos en favor de nuestra Previsión.

El editorial del presente número, que está redactado por la magnífica pluma de nuestro inteligente colaborador «Pérez de Cieza» es una prueba de que EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL aplaude sin reservas todo cuanto signifique homenaje de gratitud hacia tan distinguido Practicante.

Quedamos, pues, muy obligados a secundar tal iniciativa con nuestra colaboración más decidida y con nuestro sincero afecto.

NECROLOGICA

El Secretario del Colegio Oficial de Practicantes de Alicante, nos remite para su publicación la siguiente nota necrológica:

«El día 24 de mayo falleció en su domicilio, después de recibir los Auxilios Espirituales, Don Andrés Vidal Serra, Practicante de la Beneficencia Provincial, con destino en el Hospital, durante 55 años.

A su señora viuda e hijos, en particular a Don José, estimado amigo y compañero, Practicante también de la Beneficencia Provincial, acompañamos en su justo dolor.

Descanse en paz el que en tan largo tiempo fué incansable cumplidor de sus deberes profesionales».

para el
tratamiento de la
blenorragia



PLEOGÓN
PARA LA
INMUNIZACIÓN ACTIVA

y

SULFAMIDA-TIAZOL
PARA LA
BACTERIOSTASIA EFICAZ

EL SINERGISMO

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibida por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

* El tratamiento sulfonamídico de la blenorragia resulta más eficaz en los enfermos que habían sido tratados con vacuna gonocócica (Cokkinis y Mc.Elligot.)

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca "Llorente".

INSTITUTO



LLORENTE

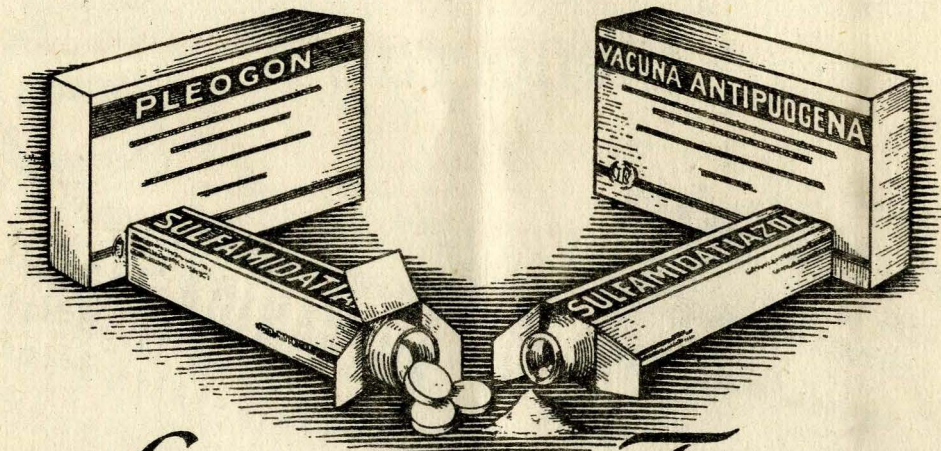
Pub. Méd. "GARSI"

C. S. 510

COLAGOBIL
COLAGOGO Y LAXANTE

Vacunas

LLORENTE



Sulfamida-Tiazol

LLORENTE

El sinergismo

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibido por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca Llorente, prescribiendo:

Sulfamida-Tiazol Llorente

INSTITUTO LLORENTE





CALCIO LLORENTE

NUEVA COMBINACIÓN ESTABLE DE



*acción anti-exudativa
y desintoxicante*

ENVASES ESPECIALES
PARA INY. ENDOVENOSAS

para adultos: 10 amp. de 5 c. c.
para niños: 12 amp. de 2 c. c.

ENVASES ESPECIALES
PARA INY. INTRAMUSCULARES

para adultos: 10 amp. de 5 c. c.
para niños: 12 amp. de 2 c. c.

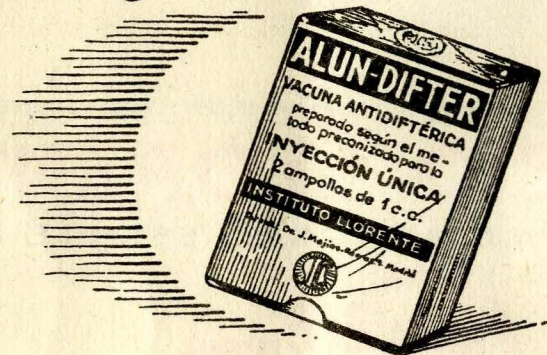
INSTITUTO  LLORENTE

JUNIO 1947

profilaxia de la difteria

ALUN-DIFTER

es un producto *Llorente*



La confianza

que la clase médica española tiene en los preparados antidiftéricos «Llorente», elaborados durante más de cincuenta años por técnicos expertos, se ve nuevamente afianzada por la vacuna «Alun-Difter», que está constituida por toxoide purificado con 80 U. F. p. c. c. e hidrato de aluminio coloide, estimulante de la producción de antitoxinas.

Cajas con 2 ampollas de 1 c. c.

INSTITUTO LLORENTE



Pub. Med. "GARS".

C. S. 506



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:

La Previsión y los casos de gravedad económica, por *Pérez de Cieza*.
Réplica a un compañero, por *Juan Antonio Conget*.
Fernández Carril en Zamora.
Señores Médicos y Médicos señores, por *Sancho-Hidalgo*.
Nuestra obra, por *Rafael Morales Castro*.

SECCION CIENTIFICA:

Introducción al estudio de la Alergia.—VI.—Alergia, Anergia, Analergia y biotropismo, por *Doctoris*.

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

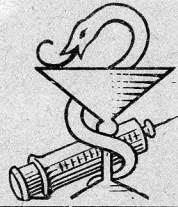
Nuevas Juntas de Gobierno.—Carta abierta, por *Gabriel Soler*.—
De Previsión.—Nuevo Practicante.—De exámenes.—Vacante
de Practicante.—Neurrológica.

SUEROS
VACUNAS
OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA

C. S. 835



SECCION Profesional

LA PREVISION Y LOS CASOS DE GRAVEDAD ECONOMICA

Tenemos noticia de que algún que otro caso de solicitud de socorro por defunción, tendrá que ser denegado por el Consejo de Previsión, debido a que el previsionista no cumplió con sus deberes reglamentarios.

La noticia es triste. no sólo porque esfuma el percibimiento de un socorro económico en trance doloroso de fallecimiento, y, casi seguro de miseria, sino que también, porque hay que pensar en un difícil trance en recursos como prólogo al citado desenlace que dificultó o imposibilitó el cumplimiento de las obligaciones reglamentarias de la Previsión, que no son otras, que la cotización normal. Es lógico pensar que un previsionista que cumplió bien desde su ingreso y se puso fuera de ley, por no abonar tres o más cotizaciones, debió sucederle algo grave para tirar la casa por la ventana; y si tenemos en cuenta el respeto que a un cabeza de familia le merecen los intereses familiares, forzoso es fijar como motivo, una crítica situación. Y no olvidando la excepción, de abandono por otros móviles, lo que justifica una distinción, que precisa tener en cuenta, para la posibilidad de remedio de estos contados casos que apeñan nuestro ánimo.

El Reglamento de la Previsión, con un espíritu humano y benévolo, prevé estos casos y admite un retraso de tres cotizaciones; pero acabada la tolerancia, apremia y sanciona. No podría ser de otro modo, porque de ello depende la función de la entidad y la defensa del bien general depositada en la misma. Por esta razón ha de ser inflexible, inquebrantable, y no accede tampoco, al pago de las cuotas atrasadas, que fija la tolerancia, en caso de fallecimiento. La Previsión, no tiene remedio que dar a los casos que nos ocupan; ella ha establecido un plazo de bondad, que es, sin duda, el que se podía dar, lo que no quiere decir, que sea el suficiente para esclarecer una difícil situación. ¿Y dónde encontrar el remedio? ¿El remedio lo pueden dar los Colegios o sus componentes? Porque no es la primera vez que se remedió un caso de indigencia, y, si se hicieron suscripciones para homenajes, con mayor motivo, se pueden hacer, por amor al prójimo.

Por una apreciación personal nos dijo ha tiempo un compañero, que los Colegios habían quedado reducidos a entidades de cotización, fundándose en problemas que siempre fueron de difícil solución y porque actualmente no menudean las reuniones como antes. No dimos aprobación a tal punto de vista. Los Colegios, con todas las variantes de su reglamentación que hayan tenido o puedan tener, han sido y serán lo fueron o sean sus componentes; indiferentes o significados, según les preocupe o no la profesión y sus problemas; pesimistas o optimistas por el grado de entusiasmo que se tenga; prestigiosos o inadvertidos, según el enaltecimiento profesional que se haya logrado. Resumiendo, puede decirse, que todo lo que enaltece o hace decaer al grupo provincial referente en el Colegio. Los Colegios tienen su función varia y conocida; administrativa, orientadora, abogadora de los intereses profesionales, de vigilancia y corrección de la moralidad y representativa. Pero en último término, ¿dónde se origina la energía de esa función? Sin duda alguna; en sus componentes, de los que salen los Consejos provinciales que es donde se concreta. De donde se deduce que si la energía es buena, la luz será brillante, o al revés.

Otra función tienen los Colegios: la labor entrañable. Por esta labor se fomenta el compa-

ñerismo, se resalta el mérito personal, para que sirva de estímulo, se suple al compañero en caso de enfermedad o ausencia se respeta la veteranía y se considera en ella autoridad profesional se guía a la juventud y se calman sus ímpetus y se socorre la grave situación que pueda padecer el colegiado, y aun no siendo, se hizo. Pues bien, a esta acción entrañable de los Colegios, cabe recurrir, para dar remedio a los casos que nos ocupan. Ciertamente que los Colegios no van a ser más papistas que el Papa, es decir, que si no se pide, no se puede conceder.

Sabemos que en nuestra clase hay prejuicios y que pedir se tiene por cosa vergonzante. Se dice que no se deben airear las propias miserias porque nadie las socorrerá, y tal vez pueda haber quien se alegre. Este dicho popular, es una verdad a medias, pero verdad es, que la gente se sufre sus miserias en silencio y pierde y se muere en un rincón antes que pedir. Difícil, muy difícil, es convencer a los perjudiciados de su error, porque en ello toma parte su moral; pero sabiendo, como sabemos, que la clase está mal dotada económicamente y que se da el triste caso de perder un socorro por no haber podido abonar unas cuotas, estamos obligados a indagar esa miseria y socorrerla, por ser mérito mayor buscarla que recibirla y evitar se suprima la mano de quien tanto le cuesta pedir por dignidad y honradez, ya que hay que suponer que su casa no repare en todo esto por ser nimio para él.

Los Delegados provinciales de la Previsión, en presencia de un retraso que llame la atención, pueden y deben ponerlo en conocimiento del Presidente del Colegio, quien indagará la causa que lo motiva, y si ha lugar o no, a prestar el adelanto o el socorro. Esto es una inconveniencia más que se suma a la preocupación de los Colegios, no obstante, esperamos que se acoja la idea, no olvidando esas dos o tres viudas e hijos que ven derrumbarse la esperanza de recibir un socorro, que tanto alivio había de llevar al hogar que quedó sin padre y tal vez sin pan.

Signo real de pobreza es lo que se registra. Si así no fuera, el caso no se hubiera dado. Y efectivamente es así; basta significar las exiguas dotaciones de los Practicantes de A. P. D. y, que no han tenido aumento por carestía de vida, para hacerse cruces y cómo les es posible vivir, aunque sabemos que les es posible vivir, no viviendo, y en ese no vivir, se gesta una herencia de miseria que aun queriéndola prever no se pudo impedir. Pongamos todos un poco de amor al prójimo a fin de evitar que se repita lo que bien parece una fatalidad.

Por todo lo expuesto se ve que los Colegios no han sido reducidos en su función; más precedente y cierto sería decir que nos hemos reducido nosotros. ¿Por qué? Bien lo sabemos y conviene omitirlo. Pero que cada uno procure conocerse a sí mismo, que mire hacia adentro y vea si es justificada su actitud y debe o no seguir en ella o desplegarse, sustituyendo la indiferencia por la colaboración.

PÉREZ DE CIEZA.

RÉPLICA A UN COMPAÑERO

Del Presidente del Colegio de Zaragoza al Presidente del Colegio de La Coruña.

de lugar. Tal vez, si el fenómeno se hubiese producido en La Coruña...

Cuando, como en este caso, la disparidad en la interpretación de un hecho es tan absoluta, considero inútil todo diálogo. Entre otras razones, amigo Padín, porque me aferro a la seguridad de que las objeciones que haces al acto de solidaridad de los productores zaragozanos no son expresión de un convencimiento. Claro que la apreciación de determinadas cosas puede estar influida por circunstancias de tiempo y

Comienzas tu escrito haciendo mención de la compenetración y analogía de ideas existente entre ambos; mas habrás de convenir en que no era muy firme semejante identidad, cuando sabiendo ya de motivos discursivos meramente adjetivos, surge una cuestión de fondo, que determina en los dos juicios tan divergentes.

Empezaré, siguiendo el mismo orden, por tu referencia a mi artículo «Servicio y servidumbre», pues, aun conteniendo encomios... de

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

INYECTABLE
FERRUGINOSO
INDOLORO

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

INCRETOCAL

«compromiso», se acusa el propósito de lenificar, si cabe, el para mí incomprensible reproche que viene después. Observaré que no da muestras tu comentario de haber penetrado en el tema. En «Servicio y servidumbre» es muy clara mi intención: poner de manifiesto que entre médico y practicante hay un vínculo en aras del imperativo común «enfermo», y no una relación de dependencia personal, merced a cuyo concepto se llama «ordenar» o «mandar» a prescribir, juzgando la intervención del practicante como acto servil de obediencia a la orden de su dueño.

Pues bien, arguyes a esto «que en algunos casos tiene disculpa».

La verdad es que concedes a mis pensamientos bien escasos vuelos cuando supones que una idea expresada con pretensiones de dogma ha podido detenerse «en casos particulares». Pero es que tampoco son disculpables, porque el caso particular, repetido y multiplicado, da lugar al «caso general», aparte de que jamás he visto el triunfo de la indignidad, ni el encumbramiento de quien se esclaviza. Por lo tanto, es piadoso convencer a quien se da por hábito al vasallaje, de que ni siquiera aquel a quien lo rinde le guarda respeto ni gratitud.

* Me refería después a que la relación de los Colegios de Médicos y de Practicantes no podía ser en modo alguno de sometimiento de éstos, fundándome en que estas Corporaciones no representaban a la ciencia, sino los intereses profesionales de los respectivos colegiados; de donde resulta que la subordinación institucional establecida por el reglamento de nuestros Colegios, entraña subordinación de unos intereses a otros, con los que no hay la menor armonía. Esto es antisocial y está en absoluto desacuerdo con los principios de justicia del régimen actual.

La cuestión, como verás, es de bastante fondo y, ciertamente, se presta a consideraciones no tan superficiales como las que haces en tu crítica, no precisamente para dar contenido a ésta, sino con objeto de fortalecer argumentos y dar continuidad, hasta crear una conciencia

colectiva a la campaña iniciada. Sin embargo, te limitas a corroborar, sin poner nada tuyo, huyendo incluso de la idea central, hacia nuestra situación con respecto a las Juntas de Mancomunidad. Esto, naturalmente, es importante e inadmisibile, pero corresponde a otro orden de problemas. Y... ya sabes: la crítica requiere más objetividad.

Y ahora, brevemente, sin figuras retóricas, sin giros ni abstracciones que pudieran comprometer la concisión, veamos en qué base de lógica o de justicia has fundado tu anatema a la actitud de los productores zaragozanos, en relación con los practicantes del Seguro de Enfermedad.

Para proceder con método, extractemos de tu escrito los siguientes conceptos, objeto de mi análisis:

- a) Que los productores no son los llamados a pedir por nosotros.
- b) Que la petición suena a S. O. S., y que nosotros debíamos rechazar por dignidad tales impulsos de solidaridad.
- c) Que el hecho es un síntoma de impotencia y de degeneración.
- d) Estableces similitud entre la conducta de los Sindicatos zaragozanos y los intentos de absorción de los Practicantes, por parte de la C. N. T. y U. G. T.
- e) Que debemos huir de estados demagógicos.
- f) Que el hecho condenado por tí, «caso sirva para despertar algunas conciencias dormidas».

Contestaré en forma sumaria para no hacer interminable mi contra-argumentación.

El que las clases productoras aboguen por nuestro mejoramiento, lejos de constituir, como tan ligeramente afirmas, un síntoma de decadencia y ¡degeneración! es, por el contrario, signo evidente de auge y fortaleza. Digo, sería si el fenómeno de Zaragoza hubiese tenido muchas imitaciones. Una profesión liberal es tanto más fuerte cuanto mayor es su base popular y tendrá tanto más prestigio cuanto mayor sea el

número de miembros sociales que reconocen su utilidad.

Se verá más claro tu despropósito invirtiendo hipotéticamente el sentido de los hechos: Supongamos una reunión de Juntas Sociales de los 24 Sindicatos existentes. Uno de sus miembros se levanta para proponer que, tanto en apoyo de la justa pretensión de los practicantes como porque el servicio de éstos sea una cosa efectiva en el Seguro de Enfermedad, se eleve al Excmo. Sr. Ministro de Trabajo en solicitud de que la retribución fijada para estos facultativos sea aumentada en proporción decorosa. Pero todos los reunidos, al oír tamaña sugerencia, se revuelvan airados contra el que la formula, manifestando que nada tienen ellos que ver con los practicantes, y que debe ser por sí mismos como resuelvan sus cuestiones.

Pues bien, según tu tesis, esto sería un gran triunfo de los practicantes, con el que tendríamos motivo de infinita satisfacción.

Cierto que no es papel de los productores el pedir por nosotros; pero es que en la ocasión presente, pidiendo por ellos mismos, para tener garantizado un servicio en el Seguro de Enfermedad, es inevitable la referencia al Practicante, puesto que de él se trata.

El verdadero significado de la acción reprobada por tí, nos lo da el título del editorial de *Gaceta Médica Española*: «Son los mismos enfermos quienes piden al Seguro mejoras para sus facultativos».

He aquí una consecuencia que, libre de maliciosa inspiración, sintetiza el alcance de un acto sin repliegue. ¿Por qué ir más allá? ¿Por qué afanarse en descubrir tras la suma sencilla, e incluso, suma nobleza, fondos tortuosos?

Puedo asegurarte, para que descanses, que en la conducta de los productores zaragozanos no hay trastienda de S. O. S. ni de U. G. T., C. N. T. ni masonería, puesto que, como debías saber, por tener un cargo sindical, no cabe con la actual Organización una intención proselitista al estilo liberal, puesto que cada actividad tiene su marco justo. Pero, por otra parte, ¿caso no

concibes una manifestación obrera, una aspiración, un gesto, etc., que no tenga carácter demagógico y subversivo? Y dime Padín: ¿Qué relación puede existir entre la plausible conducta de los productores zaragozanos, más que como productores, como beneficiarios del Seguro de Enfermedad, y los planes de absorción nuestra por parte de la U. G. T.? Esto, a menos que tu perspicacia vislumbre lo que a criterios comunes se nos oculta, es buscarle al gato más pies de los que tiene.

De cierto que los trabajadores zaragozanos no sospecharán en la pureza de intención que inspiró su gesto, las extrañas y agraviantes consecuencias a que ha dado pie.

¿Que debí rechazarlo por dignidad? Pero, ¿qué tiene que ver la dignidad con este negocio? ¿Acaso los beneficiarios del Seguro de Enfermedad no pueden recabar más garantías para el disfrute de un servicio? Mas, puestos en tal terreno, he de confesar que en ninguna otra ocasión he sentido más halagada mi dignidad como Practicante. En momentos que para nuestra Clase son cruciales, discutiéndose su utilidad por cuantos, aun reconociéndola, tienen interés en desplazarnos, ¿qué cosa mejor podríamos apetecer que ese pronunciamiento del núcleo social más importante, afirmando ante el Excmo. Sr. Ministro de Trabajo que son los Practicantes los que, por estar más cerca socialmente de los productores, es a los que en primer lugar recurren en busca de la orientación, del consejo o del remedio?

Dejemos la dignidad para mejores ocasiones, no confundiendo con el orgullo; y si hay quien se sonroja por recibir justicia y favor de quien está situado en plano convencionalmente inferior, créase que bien pocas consideraciones merece.

Y, por último, afirmas: «Que tal vez el hecho haya convenido para que se despierten algunas conciencias dormidas».

¿En qué quedamos?

JUAN ANTONIO CONGET.

VACUNA PERTUSSIS «LORENTE» Y PLEOPERTUS

Insustituibles remedios inmunizantes contra la TOS FERINA

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

VACUNA T.A.B. «LORENTE»
INYECCIONABLE Y
ENTEROVACUNA ANTITIFICA
«LORENTE»

E. A. J. 72.—RADIO ZAMORA

D. RAFAEL FERNANDEZ CARRIL ANTE NUESTROS MICROFONOS

Como saben nuestros oyentes por la amplia reseña que ayer noche leímos en nuestro servicio de Radio información, se encuentra en Zamora el culto practicante en Medicina y Cirugía Don Rafael Fernández Carril, perteneciente al Colegio de Madrid, y Jefe de Propaganda del Instituto Llorente, que ayer, en el Paraninfo del Instituto Nacional de Enseñanza Media, y atendiendo a la invitación que le fué hecha por el Colegio de Practicantes Zamoranos, pronunció una interesantísima conferencia cuyo resumen dimos a conocer.

Hoy, el Sr. Fernández Carril, que es queridísimo y muy estimado por todos los practicantes españoles, en reconocimiento a la intensa e ingente labor que ha realizado por la redención y la mejora de esta abnegada Clase, los Auxiliares Sanitarios de Zamora, le han rendido un homenaje íntimo y cariñosísimo en el que se ha puesto de relieve el hondo aprecio que todos le profesan a través de breves pero expresivos y elocuentes discursos improvisados, y por ende más cordiales y sinceros, a todos los cuales supo responder el Sr. Fernández Carril con su brillante elocuencia, con su hondo sentir, con su cultura y mucha experiencia.

El Sr. Fernández Carril que mañana emprenderá el regreso a Madrid, ha sido tan amable, que atendiendo la invitación que le hicieramos ayer, ha querido honrarnos con su presencia en nuestros estudios, y aquí está, acompañado por varios miembros del consejo Directivo del Colegio Zamorano, para dirigir ahora unas breves palabras de salutación a nuestros oyentes, y muy especialmente a todos los Practicantes rurales, que, abnegadamente, ejercen con sacrificio su profesión en los pueblos zamoranos.

Escuchen, pues, al Sr. Fernández Carril. Cuando Vd guste....

Queridos compañeros:

Radio-Zamora me ha honrado con la gentileza

que nunca sabré agradecer lo bastante, de poner a mi disposición sus micrófonos, desde los que me complace en reiteraros, practicantes de Zamora, mis sentimientos de afecto y gratitud.

Los días vividos en esta ciudad; las intensas emociones compartidas con vosotros, jamás se borrarán de mi mente ni de mi corazón.

Conocía Zamora por su gloriosa tradición a través de los estudios históricos. Hoy, afirmo, que su grandeza, reconocida en todos los ámbitos de España, se agiganta, no sólo por razón de su historia, ni tampoco por los inmensos valores que encierra de tipo arquitectónico y escultórico, sino también por la fisonomía austera, magnífica y señorial del pueblo zamorano en conjunto, y por la honestidad y reciedumbre de sus hombres, a los que rindo el homenaje de mi acendrada admiración.

Porque vuestro digno Consejo Provincial, y especialmente su Presidente y Secretario, mis dilectos amigos, D. Lázaro Carballo y D. José Pérez, así lo quisieron; he venido a Zamora a exponeros unas cuantas ideas, como más, sencillas y humildes.

He de reconocer, que la escenificación del acto ha sido muy superior al hombre titulado pomposamente con el nombre de conferenciante: mas ¿qué importa?. Lo interesante es, que dió motivo para hermanar más fuertemente que nunca nuestros sentimientos y afanes, y por ello, durante unas horas al menos, estuvimos viviendo en el mundo fantástico que sólo es capaz de crearse a expensas de bellas ilusiones.

En mi despedida, nuevamente, os invito a renovar los sentimientos de fe; a que prestéis decidida y esforzada colaboración a la obra redentora, y si alguna vez el desaliento clavara sus fieras garras en vuestro espíritu, imponeros el deber de redoblar el sacrificio en busca de nuevos merecimientos, y frente a la tribulación o la injusticia sentir el impulso de empezar a

soñar. ¡Soñar!... ¡Sí!... ¡Soñar siempre!... Ello os permitirá encontrar la senda que lleva a las rutas que conducen a la felicidad.

Aprovechando la generosa hospitalidad de Radio-Zamora, me es grato cumplir con el deber de expresar mi sincero reconocimiento a las dignísimas autoridades de Zamora, que no sólo no pusieron obstáculo para que tuviera lugar la reunión que nos congregó en amorosa fraternidad, sino que la dieron calor y aliento.

Ofrezco mi respetuosa gratitud a todas las Corporaciones Sanitarias por la ayuda moral que me prestaron con su asistencia; al ilustre Director del Hospital Provincial Dr. D. Dacio Crespo, figura eminente de la Medicina española, que me ha honrado con pruebas de consideración inolvidables; al Presidente de la Asamblea de la Cruz Roja D. Juan Losada, y al Director del Instituto de Enseñanza Media «Claudio Moyano», por haber cedido gentilmente el Paraninfo del citado Instituto, vestido por cierto con sus mejores galas, para que pronunciara en él mi anunciada conferencia.

A propio intento, hago señalamiento especial a favor del Ilmo. Jefe Provincial de Sanidad, Dr. D. Medardo Rivera, no solo como tributo de gratitud a su cortesía de prestarse a presidir el acto, sino también, por sus documentadas, elocuentes y afectuosas palabras, en las que puso de manifiesto su robusta inteligencia, la elevación de sus sentimientos y su encendido amor por la Sanidad y los sanitarios.

Muchas gracias al Consejo Provincial del Colegio de Practicantes por su amable invitación, extensivas a todos los compañeros, y especialmente a los rurales, y muchas gracias,

muy emocionadas, a Radio-Zamora y Prensa local, que espontánea y generosamente, y con tanto cariño han prestado su valiosa colaboración a cuanto conmigo se ha relacionado.

Y nada más, queridos compañeros. Ya sabéis que desde el puesto que ocupó en el Instituto, Llorente de Madrid, de ese Instituto, orgullo de España, que es santuario de Ciencia y hogar fraterno para todos los sanitarios, seguiré laborando en pro de nuestra causa, y especialmente, de nuestra elevación cultural.

Recibid todos mi cordial saludo, que os ofrezco también en nombre del Director del Instituto Llorente, Dr. D. Jacinto Megías, y que respetuosamente, él y yo, hacemos extensivo a todas las Clases Sanitarias de la provincia.

Practicantes de Zamora. Hasta siempre.

Radio Zamora. Acaban Vds. de escuchar, señores oyentes, a D. Rafael Fernández Carril, culto practicante del Colegio de Madrid, y Jefe de Propaganda del Instituto Llorente, que ha dirigido desde nuestros micrófonos unas palabras de salutación y de aliento a los practicantes rurales de nuestra provincia.

Agradecemos al Sr. Fernández Carril, el honor que nos ha hecho con su visita a nuestros estudios, y le felicitamos muy sinceramente con motivo de su homenaje, al que sinceramente nos unimos, agradeciéndole todas las amables frases que tanto en su conferencia de ayer, como en sus palabras de esta tarde, ha tenido para nuestra Emisora.

(ES COPIA)

Zamora, 30 de Mayo de 194

Señores médicos y Médicos señores

—¿Rebeldía?—¡No!—Pero sí un grito de defensa por el derecho y por la vida.

Ante todo, una rotunda afirmación: En mi ya dilatado ejercicio profesional, he tenido la suerte de tratar y gozar de la amistad de mayor nú-

mero de Médicos señores, que de señores médicos.

Hecha, pues, tan sincera salvedad y sin pretender molestar a nadie—invito a meditar a los que se creyeran aludidos—no cabe duda,

Cerealine
EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



ALIMENTO
PARA
ENFERMOS

C. S. 393

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

CATAVIN A-D

C. S. 390

que, bien por las imperiosas necesidades de la hora presente, bien por incompreensión o falta de simpatía hacia nuestra clase, o, simplemente por egotismo personal, existen señores médicos que, burlando las disposiciones legislativas, o desoyendo los dictados de la más elemental ética profesional, invaden el reducido campo de actividad practicante y no se sonrojan poniendo inyecciones, haciendo curas de cirugía menor, o estimulando a personas no iniciadas a suplantar al practicante ante la cabecera de un enfermo.

Para estos señores médicos pido conmisericordia.

Recientemente, y el sucedido me ha hecho pergeñar esta lamentación, he sido actor de un caso que bien merece, por su significado, su divulgación.

— «Proceso patológico, si no grave, interesante. Clínico encargado de tratar a mi cliente, por fortuna, de los del grupo Médico señor; señor en ciencia, en trato social y en simpatía hacia los practicantes. Cierta momento depresivo para mi cliente e infructuosa localización del Médico señor y del practicante. Instantes de preocupación. Una persona oficiosa de las que nunca faltan en derredor de las afectadas familias, cita un nombre de un médico-oculista para que acuda presto. Mi cliente recibe los auxilios técnicos del médico-oculista. Auxilios, que, agradecemos sinceramente. (En determinados y urgentes casos, el primer profesional que acude a un requerimiento, está obligado, en conciencia a asistir convenientemente al enfermo).

Todavía llevo a tiempo para proseguir el tratamiento del Médico señor.

Asiste a la escena, compungida y llorosa, la señorita de la casa, bella y simpática mujer en capullito prometedor.

A ella se dirige el médico-oculista, sin dar importancia a mi presencia.

— ¿Y usted, joven, no sabe poner inyecciones? Es muy útil saber poner inyecciones. Usted jovencita debe aprender a poner inyecciones. Es sumamente fácil.

Tengo que agradecer y elogiar la respuesta de la bella mujercita: «Mientras haya practicantes, no tengo por qué aprender una cosa para la que estoy incapacitada».

Llegó el momento en el que creí que podía echar mi cuarto a espadas.

Y dirigiéndome, también, a tan singular y comprensiva señorita, la dije con cierta sonrisa, no exenta de maliciosa intención, para quien quisiera comprender: «Es muy fácil poner inyecciones, señorita; tan fácil y tan sin importancia, que se parece, y muy mucho, al acto mecánico de echar unas gotitas en los ojos».

Momento de cierto estupor. Pero no pasó nada. Despedidas circunspectas, miradas un tanto persuasivas..., total, nada».

En contraposición, existen un sinnúmero de Médicos señores, verdaderos próceres de la profesión medical, que sienten por sus auxiliares, sincera simpatía y afecto.

Son los Médicos que, por su ciencia y pericia, unidas estas cualidades a un señorío personal, que se adorna con un don exquisito de trato social, comprensivo y humano, sin vanagloriarse y con sencillez, se elevan por encima de las pasiones de la vida corriente y vulgar.

Constituyen la aristocracia del talento, por la que, únicamente, sentimos admiración. Ellos nos compensan con creces, de las amarguras que otros nos hacen libar.

SANCHO-HIDALGO.

Junio 1947.

NUESTRA OBRA

Cuando hacemos una revisión de la Historia, en grato soliloquio de nuestro pensamiento, nos encantan, y por ello ciframos en ellas

nuestra mayor atención, aquellas páginas que se refieren al Arte en todas sus manifestaciones. Y en este vulgar análisis, cual correspon-



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTI PALÚDICO
C. S. 401

de a la pequeñez de nuestro conocimiento— pueril recreo de una manifiesta ignorancia— hemos sabido diferenciar esas dos modalidades artísticas que por cauces diversos se desarrollan, y que, sin por ello restar la grandeza de que se aureolan; una significa la plasmación eterna del genio y otra el recuerdo admirativo de su valor. Nos referimos al Arte creador y al Arte interpretativo.

El primero lega a las posteridades con todo el esplendor de su génesis, o quizás más aun a medida que los años pasan, las obras maravillosas de fecundos artistas, y el segundo, sin perder su mérito, se va disfundiendo al compás de los días hasta dejar el débil sombreado de un lejano recuerdo vivido o de una historia con interés escuchada. Velázquez, Verdi, Cervantes, son claro exponente del primer caso. Novelli, Sarasate, Caruso, responden con fidelidad al segundo.

Y en uno y en otro caso, asombrando a generaciones futuras con la plasticidad de su numen, como sirviendo su inventiva de pauta a las modalidades iniciadas por incipientes intérpretes, los protagonistas sintieron la vanagloria del aplauso, recibieron el justo premio a su labor y vivieron nimbados por el destello de gloria emanado de sus respectivas creaciones. Y lo mismo que Verdi, creador, dilataría hasta el máximo sus fibras espirituales al contemplar con orgullo cómo recibía el mundo la armonía de su adorable Aida; Novelli, intérprete, sentiría su ambición de artista suficientemente pagada con el goce experimentado al dar vida a los personajes de Nicodemi.

Por encima del valor absoluto, materialista y comercial de una obra, existe el valor espiritual, moral, del alma, que no tiene cotización porque no puede haber moneda acuñada que lo compense. El trabajo del hombre se ofrece a un determinado precio porque el hombre tiene necesidad de vivir, le es forzoso contar con útiles que le proporcionen el bienestar o simplemente enmascarar su íntima tragedia. Pero lo que está al margen de toda oferta es la íntima satisfacción de haber creado y ofrecer

esta creación como vivo ejemplo de una clara inteligencia.

Por eso el Arte es la más clara exposición de estos argumentos. Hemos citado el Arte que es alimento del alma y recreo espiritual de los sentidos, pero, ¿qué manifestación del trabajo está exenta de arte?

Todo trabajador valora con más intensidad la satisfacción de exponer su obra que el costo de su esfuerzo, fruto de incalculables meditaciones y de rápidos destellos de inspiración. El pago efectivo de su producción pasará por sus manos para aliviar las perennes necesidades, evaporándose sin dejar el más leve vestigio, pero la íntima satisfacción de contemplar su maravilla o de recordar su triunfo vivirá eternamente en el sagrado reducto de su alma.

Estas disquisiciones filosóficas producidas por la imaginación de un modesto observador que sólo tienen de nuevas el compararlas con nuestra profesión, nos hacen recordar un escrito que publicamos allá por el año 1935, en el que destacábamos la ironía de que nosotros para ser felices teníamos forzosamente que apartar los ojos de nuestra carrera y dar satisfacción a nuestro espíritu, exhibiéndole los encantos de creaciones ajenas. Porque es una verdad tan implacable el que nuestra realidad quieren que sea una farsa de tingladillo débil y carcomido, se destruye con tanta facilidad el derecho que nos corresponde, son tan efímeros y enclenques los cimientos que nuestra ilusión les ha dado perdurabilidad, que nunca nos queda el consuelo de emocionarnos con lo que a todo trabajador le está permitido: con la intangible propiedad de su trabajo.

De que nuestra profesión es un arte protegido por rayitos de ciencia no hay duda alguna. Lo mismo que el platero engarza diamantes en los arabescos de una finísima y complicada obra de orfebrería, como el ebanista socava la madera para dar relieve a un dibujo primoroso, nosotros dibujamos una operación de cirugía menor o inyectamos con un arte extraordinario en una vena diabólica, culpa, en algunos casos, del fracaso de quien argumentó más

LACTHORMON

FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LACTEA

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

conocimientos. Ahora bien, el ebanista y el platero, artistas creadores, podrán demostrar con orgullo el fruto de su meritoria labor, mientras que la del practicante se evaporará tan precipitadamente que ni siquiera una nebulosa atestigua su fina y exquisita intervención. Y es que ésta desemboca, como la corriente de un arroyo desconocido, en el ruidoso cauce del río con nombre popular. No importa que el practicante haya puesto sus cinco sentidos en la obra finalizada; no importa que técnicamente haya creado una intervención modelo ni que moralmente haya adornado su labor con la vigilia de horas y horas, impregnando con ánimo y heroísmo la ilusión de vivir de un cuerpo encomendado a su custodia; nada de esto importa siendo obras tan maravillosas que exponer al mundo. Al final todos los lauros serán para quien prescribió, olvidando la hermosura del trabajo cincelado a fuerza de arte, constancia y amor.

¡Cómo perfuma la vida del trabajador la dulce añoranza de una labor ejecutada que sabe que al pasar los años es admirada!

—¿Habéis visto el cáliz tallado de la catedral y la custodia resplandeciente de la ermita?— pregunta el viejo imposibilitado, sin luz en los ojos, alimentado con la vivísima luz de sus recuerdos; estas manos sarmentosas que tiemblan medrosas y como poseídas hicieron esas maravillas.

—¿Esta cicatriz?—relata otro hombre maduro que se regocija en la nostalgia de su vida impetuosa; esta cicatriz es de una herida que pudo ser mi muerte a no ser por la intervención de aquel santo y sabio doctor, que en el pueblo hubo no hace mucho tiempo.

Ni por un momento pasó por la imaginación del narrador, que con el doctor colaboró, con más intensidad en una función específica y peculiar, un hombre del que ni siquiera aprendió como se llamaba.

Recuerdo que en una ocasión que visité a una alta autoridad sanitaria para exponerle el caso de un practicante rural al que el médico e hacía la vida imposible por querer acaparar

todo el trabajo que tenía remuneración, este destacado jefe me decía:

—Tenga usted en cuenta que a un médico no se le va a prohibir el que aplique todos los tratamientos que quiera. Su título lo autoriza a ello.

¿Y el nuestro a qué nos autoriza? A no tener personalidad como en el caso citado. Porque si somos auxiliares del médico, es sometidos a la veleidad y al capricho de que el médico quiera auxiliarse de nosotros.

Eso es lo que nos hace falta: personalidad. Obligatoriedad de nuestro ejercicio, campo vallado para nuestro desenvolvimiento, barbecho virgen en el que solamente nosotros podamos trazar los artísticos y policromados dibujos de nuestro trabajo con provechoso fin para el presente y como grato recuerdo para el futuro de nuestro arte interpretativo. Nuestra obra.

Que si parece demasiado ambicionar el que un practicante tenga un campo propio de acción, otras profesiones auxiliares lo han conseguido. Y que si nos remontamos al siglo XVIII nos encontraremos al maese sangrador, origen de nuestra profesión, que por su propia cuenta obraba en aquellas operaciones que se le tenían asignadas. Al que fray Gabriel Tellez, Tirso de Molina, satirizó de este modo:

Va montado en un machuelo
que en vez de caminar, vuela;
sin parar saca una muela;
más almas tiene en el cielo
que un Calígula o Nerón.
Conócenle en cada casa;
por donde quiera que pasa
le llaman la Extremaunción.

Sátira que en la actualidad no nos importaría porque es el patente reconocimiento de una profesión. Profesión a la que nos debemos y queremos destacar para que sea el lienzo impoluto en que ha de plasmarse nuestra obra perdurable.

RAFABE MORALES CASTRO.

Córdoba, Junio 1947.



Introducción al estudio de la alergia

VI. - ALERGIAS, ANERGIA, ANALERGIA Y BIOTROPISMO

Alergias hemorrágicas — Fenómeno de Sanarelli.—SANARELLI (1916) estudió la patogenia del cólera y de la apendicitis desde el punto de vista de su fenomenología aguda. Observó que en el conejo inyectado veinticuatro horas antes con una dosis subletal de vibrión colérico, por vía peritoneal o venosa, la inyección de un filtrado de colibacilo o de proteus (cultivo en caldo de tres días) le producía un cuadro agudo con hipotensión, leucopenia, anuria, albuminuria, *enteritis hemorrágica*, contractura de la vesícula urinaria y muerte; mostrándose estéril la sangre circulante. En este cuadro, cuando la muerte no es súbita, se aprecia el síndrome de *enteritis descamativa*, nefritis aguda y, frecuentemente, estado asfíctico pulmonar; en estos casos se observa, como signo muy destacado, caída de los epitelios de revestimiento de todas las superficies mucosas (tubo digestivo, vejiga urinaria, vesícula biliar), a lo que SANARELLI llamó *epitalaxia* (caída de los epitelios), que se acompaña de hipotensión, fases sucesivas de leucopenia e hiperleucocitosis, etc. El riñón y el intestino, órganos preferentemente afectados por la epitalaxia colérica en el conejo, se afectan de un modo análogo por el cólera en los humanos.

En cambio, si la inyección subletal de vibrión no era seguida de la desencadenante de filtrado de colibacilo, el vibrión se eliminaba y no ocasionaba manifestación alguna; por consiguiente,

el colibacilo podría tener un papel interesante en la fenomenología álgida del cólera.

Los conejos vibrionizados por vía sanguínea pueden presentar las crisis epitaláxicas por inyección de colibacilos o de estafilococos en la pared del apéndice, y la inyección de vibriones en la pared apendicular del conejo, seguida, a las veinticuatro horas, de inyección intravenosa de filtrado colérico, puede producir la epitalaxia tímica, pero sin descarga intestinal característica de vibriones, que incluso puede faltar. Así también, si se sensibiliza el apéndice por el estafilococo, la inyección intravenosa de un antígeno bacteriano puede producir la muerte de un modo repentino y con tan marcada alteración anatómica, que hizo a SANARELLI considerar la analogía de estos cuadros con los de las apendicitis toxémicas, de aspecto coleriforme, que se observan en la clínica.

Fenómeno de SHWARTZMAN.—SHWARTZMAN (1928) observó que si se inyectaba en la piel del conejo un germen a dosis subletal o un filtrado de su cultivo (0,25) y más tarde (veinticuatro horas) en la vena se administraba el filtrado (1-3 c. c. por kilogramo de animal), se producía en el lugar sensibilizado de la piel una zona congestiva y posteriormente *necroticohemorrágica*.

Tanto el fenómeno de SANARELLI como el de SHWARTZMAN, se podrían transmitir pasi-

DIETEBER

VACUNA ASOCIADA ANTIDIFTERICA, ANTITETANICA Y ANTITIFICA

COLAGOBIL

COLAGOGO Y LAXANTE

vamente y ser prevenidos de un modo activo por desensibilización.

Trabajos más significados acerca de los fenómenos de SANARELLI y SHWARTZMAN.—SHWARTZMAN concibió que la inyección en la piel producía un estado de menor resistencia, durante el cual la inyección venosa podía producir la lesión hemorrágica.

Parece necesario que la inyección preparante (dérmica) tenga constituyentes tóxicos, sean estos informes (filtrados) o formes (gérmenes); pero no parece preciso que la inyección desencadenante lleve al organismo los factores constitutivos de la preparante. Por ejemplo, en zonas preparadas por filtrados bacterianos obran como desencadenantes las soluciones de agar (SICKLES, Jour. of Immunol., 1931), y preparando la piel con filtrado de *báctilos coli* (cultivos de tres días) a la dosis de algunas décimas, en inyección intradérmica, se provoca el fenómeno de SHWARTZMAN por inyección venosa de mezcla de suero de caballo con su antisuero homólogo (SHWARTZMAN).

Las analogías encontradas entre los fenómenos de SANARELLI y SHWARTZMAN, citadas en el aspecto hemorrágico, han servido de base para agrupar a ambos bajo la denominación de «alergias hemorrágicas». La patogenia anafiláctica de estos hechos ha sido aceptada por SANARELLI y lo es también por otros autores, entre ellos GRATIA y LINZ. Otros investigadores, no obstante, no son de este parecer (PLAUT y BORDET). La *inespecificidad* tan manifiesta en muchas de las experiencias citadas, justifica que la duda se cierna sobre el ánimo de los experimentadores.

ANERGIA Y ANALERGIA. — BIOTROPISMO.—Se denomina anergia a la pérdida del poder reactivo alérgico de que el organismo era poseedor, de un modo transitorio o duradero, no significando, según TZANCK, una reacción negativa, sino la ausencia de reacción por carencia de medios de defensa. DE LAVERGNE propone el primer concepto, o sea, suspensión del poder reactivo alérgico con el vocablo «anergia», ideado por DUJARIER, y reserva la

palabra «anergia» para el estado de indefensión de un organismo.

Hay un grupo de enfermedades infecciosas disputadas como analérgicas, es decir, que en vez de hacerse alérgico, el organismo se analérgico. El sarampión es la infección más caracterizada en este sentido. En dicha enfermedad, coincidiendo con la aparición del exantema, no reaccionan los enfermos a las pruebas tuberculinas ni a otras análogas, manteniéndose en este estado durante el período eruptivo, y a veces durante varias semanas después. Tienen, también, estas propiedades: la coqueluche, a gripe, la neumonía, la fiebre tifoidea (si bien ésta muestra alergia para su agente casual), y de un modo más inconstante, la sífilis en sus períodos primario y secundario, y casi excepcionalmente, el reumatismo, la varicela y la vacuna. Todas las enfermedades pueden ser *analérgicas* y *anergicas* en sus formas graves y caquéticas.

El fenómeno anérgico sería el responsable de las infecciones sobreañadidas, tan frecuentes en algunos de los procesos señalados, sobre todo el sarampión y la gripe (exaltación de la flora microbiana respiratoria). Se le ha atribuido también la reactivación de las infecciones latentes, como tuberculosis, paludismo, etc.

Se pueda apreciar el estado anérgico, que suele coincidir con el analérgico, por la revacunación jenneriana, que no ocasiona la menor lesión reactiva; por la cutirreacción tuberculínica, cuando el sujeto tiene edad adecuada; por la intradermorreacción al suero, que es positiva en el 80 por 100 de los adultos, etc.

En estos estados la proporción de aglutininas de la sangre disminuye y hasta desaparecen éstas, y la reacción de WASSERMANN puede hacerse también negativa.

De LAVERGNE y DEBENEDETTI han observado que en el sarampión marchan paralelas la desaparición del poder reactivo de la piel a la tuberculina y la inversión o desaparición del reflejo óculo cardíaco. En general, según estos autores, el estado analérgico coincide más

frecuentemente con simpaticotonía que con vagotonía.

Biotropismo.—Según MILLIAN (1920-1929), gran número de manifestaciones atribuidas a la colcidoclasia, a la anafilaxia o simplemente a la intoxicación hay que explicarlas por la exaltación de un microbismo, que puede ejercerse por agentes de diversa naturaleza: química, microbiana, física, etc. Dentro del concepto que entraña el vocablo *tropismo*⁽¹⁾, con arreglo al criterio de EHRlich, o sea combinación con el organismo celular, nociva para éste, llámese dicho organismo célula parasitaria o célula somática (*parasitotropía* y *organotropía*) distingue MILLIAN la acción de exaltar la vitalidad celular y la acción de conducir a la célula a la muerte, es decir, un *biotropismo*⁽²⁾ y un *necrotropismo*. Habrá, por tanto, sustancias *bioparasitotropas* y *necroparasitotropas*.

En el sentido primitivo del vocablo *biotropismo* se aceptaba que éste se refería a la exaltación microbiana por agentes quimioterápicos.

(1) Tropismo.—Facultad de volverse hacia.

(2) Biotropismo directo, cuando la exaltación afecta al microbio de la enfermedad contra la que se lucha. Biotropismo indirecto cuando afecta a un microorganismo de la flora perteneciente a un microbismo latente que provoca los accidentes sin relación con los fenómenos tóxicos del medicamento ni las manifestaciones de la enfermedad tratada.

Ejemplos: acción biotrópica de los salvarsanos que exaltan infecciones latentes estafilocócicas, herpéticas palúdicas, etc.; reacción de HERXHEIMER: eritemas salvarsánicos, sarampiñosos, etc. Después se ha hecho extensivo el concepto a otros agentes, y en este sentido se han considerado biotrópicos: el mercurio (caries dentaria, estomatitis, etc.), bismuto (estomatitis y nefritis que serían de origen microbiano); sueros en sus manifestaciones tardías (novoeno día), análogas a los eritemas escarlatinosiformes y morbiliformes ocasionados por los salvarsanos, así como varios cuerpos químicos (yodo, yoduros, ácido pícrico, luminal, etc.), y agentes físicos (frío, luz, rayos X).

Los agentes microbianos se han acreditado también como productores de fenómenos biotrópicos. Se citan: la neumonía como provocadora de gangrena por arteritis sífilítica y como reactivadora del herpes; el sarampión como favorecedor de la tuberculosis; la vacuna antivariólica como reactivante del zona, etc.

Las vacunas también biotropizan. Las pústulas vacunales de los revacunados se reactivan por la inyección de vacuna sáfica.

(Jiménez Ontiveros); la malaria latente se exalta por la vacuna antirrábica, etc.

DOCTORIS

PLEOGON

Antígeno antiinfeccioso de fondo indicado en la gonococia

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. 592



Sección de COMENTARIOS Y NOTICIAS

NUEVAS JUNTAS DE GOBIERNO

El Colegio de Practicantes de Baleares ha renovado su Consejo Provincial, que ha quedado constituido en la forma siguiente:

Presidente —D. Antonio Llabrés Morey
 Secretario. —D. Antonio Leal López
 Tesorero. —D. Manuel Quadreny Oliver
 Contador. —D. Pablo L. Cortés Pascual
 Vocal 1.º —D. Francisco Ruiz Cerdá
 Vocal 2.º —D. Gregorio Clar Rigo
 Vocal 3.º —D. Romualdo Claverol Mut
 Vocal 4.º —D.ª Dolores Prohens Llobera

El nuevo Consejo Provincial del Colegio de Vizcaya está constituido por los compañeros siguientes:

Presidente.—D. José Angel de Lasa y Echaburu
 Secretario.—D. José Luis Ortiz de Barrón
 Tesorero. —D. Julián Laurica
 Vocales. —D. Mario Marrodán
 D. B. Fernández
 D. E. Angulo
 D. S. Rufrancos

También el Colegio de Practicantes de Alicante ha renovado su Consejo Provincial, que ha quedado constituido en la siguiente forma:

Presidente.—D. Gabriel Soler Iborra
 Secretario.—D. Agustín Climent Miller
 Tesorero. —D. Juan Climent Miller
 Contador. —D. Manuel Jiménez Antón
 Vocales. —D. Juan Caturla Gosálbez
 D. Manuel Quesada Asensi
 D. José Furió Cabanes
 D. Rafael García Martínez

CARTA ABIERTA

Sr. D. Juan Antonio Conget.
 Presidente del Colegio Oficial de Practicantes Zaragoza.

Distinguido amigo y compañero:

—Me apresuro a contestar su atenta de 24 de los corrientes, para agradecerle los datos que me cita y que por mí le fueron solicitados y, respecto a la observación que me hace en el último párrafo de la misma, me permito exponerle mi disgusto por haber incurrido en olvido al no hablarle de las noticias publicadas en la revista «EL AUXILIAR MEDICO ESPAÑOL», referentes a «Los Sindicatos Obreros de Zaragoza y la Clase de Practicantes» y «Practicantes de Beneficencia Provincial».

Respecto del primer escrito produjo en este Consejo provincial el efecto de satisfacción que es de suponer, al ver la defensa que hacen de nuestra Clase organismos representantes de todos los elementos productores de esa localidad, y queriendo patentizar nuestro agradecimiento por conducto de usted, estimaríamos que, en nombre de los asociados de esta Agrupación de Practicantes que me honro en presidir, tenga la bondad de comunicar a todo ese digno grupo representativo de las clases productoras de Zaragoza, el reconocimiento de nuestra más sincera gratitud por el magnífico y bien razonado escrito que, de una manera tan desinteresada y altruista, han elevado al Excelentísimo Sr. Ministro de Trabajo, en demanda de una justa retribución de los Practicantes que prestan sus servicios en el Seguro Obligatorio de enfermedad.

Con relación al segundo escrito he tomado buena nota de lo conseguido por los compañe-

ros de esa Beneficencia Provincial, a los que felicito, y en particular a usted, a quien considero el principal impulsor hasta llegar al final de las grandes mejoras económicas que disfrutaron. Por nuestra parte, si en un plazo prudencial no se resuelve nuestra situación en este aspecto, como derivación de la Ley de Bases de la Administración Local, seguiríamos el camino de ustedes para conseguir las, ya que actualmente comparando nuestras categorías con los de Zaragoza, resultan muy inferiores.

Le reitero mi súplica de perdón por el olvido a que antes me refiero y créame de verdad, que era mi intención hablarle y lo lamenté no haberlo hecho en mi anterior carta, detalle que tenía muy presente a realizarlo en la primera oportunidad.

Sabe me tiene a su completa disposición, y con afectuosos saludos para el estimado amigo y compañero D. Angel Santacruz, queda de usted con todo afecto amigo y compañero, q. e. l. m.,
 GABRIEL SOLER.

Alicante, Junio de 1947.

DE PREVISION

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

Herederos de D. Antonio Castillo, de Almería	10.000
» » D.ª Josefa Sánchez, de Cáceres	5.000
» » José Navarra, de Castellón	5.000
» » D. José San Emeterio, de Santander	5.000
» » D. Dellín Coza, de Toledo	10.000
» » D. Juan de Mata, de Valencia	5.000
» » D. José Falcón, de Zaragoza	5.000
» » D. Narciso Serrano, de Zaragoza	10.000
IMPORTE DE LOS SOCORROS PAGADOS EN ESTE MES, Ptas	55.000
Suma el importe de los socorros pagados anteriormente	2.360.000
TOTAL PAGADO, Ptas	2.415.000

NUEVO PRACTICANTE

D. Daniel Zapater Galcerá, hijo de nuestro querido compañero y colaborador D. Daniel Zapater, ha terminado felizmente la carrera de Practicante, en la Facultad de Medicina de Barcelona.

Enhorabuena.

DE EXAMENES

En los exámenes de practicante celebrados en el mes de Junio de 1947, han aprobado satisfactoriamente sus cursos, los estudiosos alumnos señoritas Romana Nopal, Trinidad Martínez Elena Ayala, Cruz Abad, Antonia Ramos (comadrona), don Luis Hortell, don Felipe Valero, don Dionisio García, don Jesús Fraile, don Balbino Serrano y don Fernando Araque; todos ellos de la «Academia Hueso», a quienes felicitamos muy sinceramente.

VACANTE DE PRACTICANTE

A petición de parte interesada, participamos a nuestros lectores que se encuentra vacante la titular de practicante de La Alameda (Soria), pudiendo solicitar los detalles que interesen directamente al Ayuntamiento de dicho pueblo.

NECROLOGICA

En Madrid han fallecido don Antonio Planas Ballesteros, don Anselmo Cabrerizo y don José Roche Campos; en Alicante, D. Andrés Vidal Serra; en Sevilla, don Francisco Marín Marín, y en Zaragoza, don José Falcón Nuviala. Todos ellos practicantes colegiados.

Acompañamos a sus familiares en su sentido pésame.

ERITROSAN

ANTIANEMICO A BASE DE HORMONA HEPATICA

ALUN-DIFTER

Vacuna antidiftérica de alto potencial adecuada para la inyección ÚNICA

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"

para el
tratamiento de la
blenorragia

PLEOGÓN

PARA LA
INMUNIZACIÓN ACTIVA

y

SULFAMIDA-TIAZOL
LLORENTE
PARA LA
BACTERIOSTASIA EFICAZ

EL SINERGISMO

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibida por las sulfamidas.

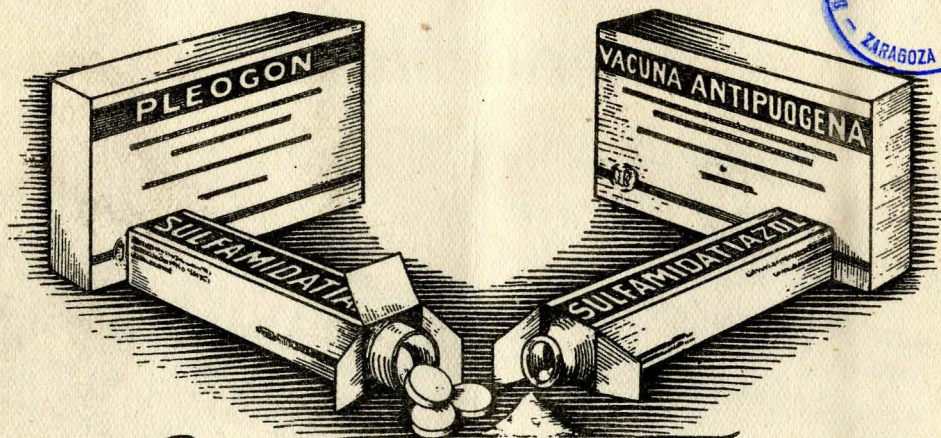
Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

* El tratamiento sulfonamídico de la blenorragia resulta más eficaz en los enfermos que habían sido tratados con vacuna gonocócica (Cokkinis y Mc.Elligot.)

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca "Llorente".

INSTITUTO LLORENTE

Vacunas LLORENTE



Sulfamida-Tiazol LLORENTE

El sinergismo

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibido por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca Llorente, prescribiendo:

Sulfamida-Tiazol Llorente

INSTITUTO



LLORENTE

Pub. Méd. "GARSÍ"

OCTAVO Y FÉLIZ - ZARAGOZA.

C. S. 508



CALCIO LLORENTE

NUEVA COMBINACIÓN ESTABLE DE



*acción anti-exudativa
y desintoxicante*

ENVASES ESPECIALES
PARA INY. ENDOVENOSAS

para adultos: 10 amp. de 5 c. c.
para niños: 12 amp. de 2 c. c.

ENVASES ESPECIALES
PARA INY. INTRAMUSCULARES

para adultos: 10 amp. de 5 c. c.
para niños: 12 amp. de 2 c. c.

INSTITUTO  LLORENTE

JULIO 1947

profilaxia de la difteria

ALUN-DIFTER

es un producto Lorente



La confianza

que la clase médica española tiene en los preparados antidiftéricos «Lorente», elaborados durante más de cincuenta años por técnicos expertos, se ve nuevamente afianzada por la vacuna «Alun-Difter», que está constituida por toxoide purificado con 80 U. F. p. c. c. e hidrato de aluminio coloide, estimulante de la producción de antitoxinas.

Cajas con 2 ampollas de 1 c. c.

INSTITUTO LLORENTE



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:

Al Tribunal, por *Manuel March Tortonda*.
Sentencia del Tribunal Contencioso Administrativo de Valencia.
Oposiciones de Practicantes de Dispensarios Antivenéreos.
Pro sueldo único.—Interviú postal, por *Alfonso Piquer*.
Oposiciones a cuatro plazas de Practicantes del Hospital Provincial de Zaragoza.
«Boletín Oficial» de las Cortes Españolas.—Proyecto de Ley por el que se mejora las dotaciones de las plantillas de los Médicos, Practicantes y Matronas de A. P. D.

SECCION CIENTIFICA:

Algunas ideas referentes a las enfermedades alérgicas, por *Doctoris*.

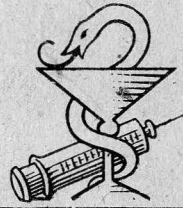
SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

De Previsión.—Permuta. — Correspondencia. — Convocatoria. — Intervención de un compañero.—Necrológicas.

SUEROS
VACUNAS
OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA



SECCION Profesional

Vista celebrada el 17 de Abril de 1947

AL TRIBUNAL:

Al tener el honor de dirigirme a este digno Tribunal, en mi nombre y el de mis siete compañeros, todos nosotros Practicantes Segundos del Excelentísimo Ayuntamiento de Valencia, que han interpuesto este recurso, debo hacer constar que me acojo a su benevolencia, pues por mi profesión soy completamente ajeno a estas actividades y carezco de una preparación adecuada. Es por ello que confío únicamente en esa benevolencia del Tribunal que invoco y ruego de antemano sepa disculpar si alguna expresión no es la procedente y si me excedo en algún juicio, en gracia a la buena fe que es la que me ha inducido a tener el atrevimiento de ser yo el que me defienda acogiéndome al criterio de que, al permitirlo así la Ley de lo Contencioso Administrativo, no es por otra causa que por estimar que es la buena fe la que debe presidir todos sus actos. De buena fe serán, pues, todos los argumentos y razones que aduzca.

Motiva el recurso, el hecho de que en sesión de 15 de Enero de 1946, el Excmo. Ayuntamiento de Valencia, al conceder un aumento en su haber a los funcionarios municipales, acordó fuera de 1.250 pesetas para los Practicantes segundos y de 2.250 pesetas para los oficiales Administrativos segundos, sin tener en cuenta, al consignar estas cantidades distintas para unos y otros, que estaban equiparados en categoría y haber en virtud de unas plantillas que fueron aprobadas en sesión de Pleno de 18 de Noviembre de 1930 y cuyas plantillas son las que actualmente rigen por no haber sido modificadas. Dícese en dichas plantillas al hablar de los Practicantes Segundos, que habrá dieciséis equiparados en categoría y haber a los Oficiales

Administrativos Segundos, sin que desde aquella fecha hasta la de la presentación de este recurso hubieran dejado de percibir unos y otros idénticas cantidades por todos conceptos.

Hago gracia al Tribunal de la demostración de todo lo dicho por quedar acreditado en la documentación que va unida al expediente, pero sí que quiero hacer resaltar la falta de cuidado puesta por el Ayuntamiento en uno de los documentos aportados, que es precisamente el que hace referencia a la certificación que acredita la analogía de las cantidades percibidas por unos y por otros desde 1.º de Enero de 1931 de Diciembre de 1945.

La cantidad que figura como cobrada por los Practicantes Segundos en el año 1931, es la de 2.750 pesetas, y la que asigna a los Oficiales Administrativos, como cobrada en el mismo año, es de 4.000 pesetas. Esto no es exacto, pues unos y otros, cobraron la misma cantidad de 4.000 pesetas. El dicente, que en el propio año prestó servicios como Practicante tercero (inferior en categoría a Practicante segundo), los cobró a razón de 2.000 pesetas. ¿Es lógico que cobre mayor haber un Practicante tercero que un Practicante segundo?

Nada tenemos que decir de las cantidades que figuran percibidas por unos y otros funcionarios en los años 1932 a 1937, para ambos de 4.000 pesetas. Lo mismo digo de los años 1938 a 1944, en que siguen siendo semejantes, pero sí que es digno de notar que al asignar las cantidades percibidas en el año 1945, figuran 5.500 ptas. para los Practicantes segundos y 5.000 para los Oficiales Administrativos segundos, siendo así que según cons-

ta en la misma certificación, estos últimos, en el año 1944, percibieron 5.500 pesetas. ¿Es que les fueron rebajadas quinientas pesetas? Esto no es posible y no dudamos que se trata de un simple error, pero ello denota, si no mala fe, por lo menos una falta de cuidado y atención en la remisión de los datos solicitados por ese digno Tribunal, siquiera haya sido a petición de una de las partes, y un falso sentido de la propia responsabilidad.

Ha sido nuestra idea a través de los escritos, fijar claramente la tendencia del Estado y de su Administración Local, de que los funcionarios de las distintas plantillas de una Corporación, se equiparen a las categorías administrativas y creemos haberlo demostrado con los recursos contenciosos de los Practicantes de Almería, de 15 de Octubre de 1945.

Por sentencia del Tribunal Provincial de los Contenciosos Administrativo de Almería, en el recurso interpuesto por el Ayuntamiento de aquella ciudad, para que se declarara lesivo el acuerdo del mismo por el que se equiparaba a los Practicantes Primeros, Segundos y Terceros con los Oficiales Administrativos Primeros, Segundos y Terceros, no sólo no se accede a la petición municipal, sino que se condena al expreso Ayuntamiento de Almería al pago de costas por apreciar temeridad en la interposición del recurso. Se confirma, pues, por esta sentencia, el criterio de la equiparación y no se accede a que ésta desaparezca.

No queremos hacer aquí una defensa de nuestra profesión de Practicantes ni menos compararla con la labor de los Oficiales Administrativos de la Corporación Municipal, pero no podemos por menos que decir que para el ingreso de los Administrativos en el Ayuntamiento, únicamente se exigía—y no en todos los casos—una oposición, para tomar parte en la cual no se precisaba de título ni estudio especial alguno, en cambio los Practicantes, a más de haber ingresado en su totalidad por oposición, se les exigía para tomar parte en ellas, el título profesional, para conseguir el cual se precisaban cuatro cursos de Bachiller y los dos cursos que forman la carrera.

Queda aprobado en el curso del expediente:

a) El acuerdo de la Sesión del Pleno del Excelentísimo Ayuntamiento, de 18 de Noviembre de 1930, aprobando la plantilla del

personal facultativo y subalterno del Cuerpo Municipal de Sanidad, en el extremo referente a la agrupación de los Practicantes en las tres categorías, de Primeros, Segundos y Terceros, y de estos en número de dieciséis, por certificación del Secretario de la Corporación, expedida en 21 de Noviembre de 1946.

b) La equiparación en categoría y sueldo de los Practicantes segundos y de los Oficiales Administrativos segundos, por la certificación anteriormente reseñada y por el título administrativo expedido a un Practicante segundo en aquella fecha.

c) La igualdad en los haberes percibidos por los Practicantes segundos y de los Oficiales Administrativos segundos, desde Enero de 1931 a Diciembre de 1945, por certificación del Negociado correspondiente, salvados los errores—que no importan al fondo de la cuestión—anteriormente comentados.

d) Que en los presupuestos para 1946, figuraba idéntica dotación por todos conceptos para los Practicantes segundos y los Oficiales Administrativos segundos, por otra certificación municipal.

e) La personalidad de cada uno de los recurrentes como Practicantes segundos del Excmo. Ayuntamiento de Valencia, por los correspondientes oficios comunicando el nombramiento.

A la argumentación del Sr. Fiscal, aportada al expediente en 3 de Octubre de 1946, y al hecho que señala de que no se aporta prueba que acredite en debida forma el acuerdo del Pleno del Excmo. Ayuntamiento, de 18 de Noviembre de 1930, equiparando a los Practicantes en categoría y sueldo a los Oficiales Administrativos, hago mención de la certificación del mencionado acuerdo, expedida por el Secretario de la Corporación, en 21 de Noviembre de 1946, que va unida al expediente por acuerdo del Tribunal de 2 de Diciembre de 1946. En cuanto a la aportación del Reglamento General del Cuerpo Municipal de Beneficencia y Sanidad e Higiene Social, aprobado en 5 de Febrero de 1931, se hace para la demostración del establecimiento de tres categorías de Practicantes: Primeros, Segundos y Terceros. El hecho de que de los diecisiete Practicantes segundos, sólo ocho hayan recurrido, no supone la falta de razón de los recurrentes, sino la negligencia de tres de los otros nueve, que estimaron más cómodo esperar que

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 = =

laborasen otros para recoger ellos posible fruto; y en cuanto a los otros seis, eran plazas no provistas con carácter de propiedad en la fecha de la interposición del recurso.

Añade, además, el Sr. Fiscal, que no es de admitir el que los reclamantes no tuvieran conocimiento del acuerdo del aumento de sueldo, sino solamente, en el día de percibir sus haberes, pues aduce que, desde el 9 de Noviembre de 1945, el Ayuntamiento ya tenía en estudio el aumento de sueldo y que la Ponencia nombrada al efecto, fué estudiando en las sesiones de 28 de Diciembre de 1945, y 3, 8 y 15 de Enero de 1946, en cuya última sesión fué aprobada y que por ello, naturalmente, hubo de llegar a conocimiento de los afectados, o sea, de los funcionarios recurrentes, a esto tenemos que oponer que, si bien no ignorábamos que el Ayuntamiento estudiaba el aumento de sueldo de sus funcionarios, no es menos cierto que la cuantía no llegó a determinarse, sino después de laboriosas reuniones, como ya indica el propio Sr. Fiscal, reuniones a ninguna de las cuales podíamos asistir ninguno de los recurrentes por no tener el honor de pertenecer a la Comisión encargada de debatir este asunto, a más que, lo que impugnamos y alegamos ignorar, no es el aumento sino la cantidad aumentada y ésta no la acordó el Excmo. Ayuntamiento de Valencia, hasta la sesión permanente del 15 de Enero de 1946, en la que textualmente, y en su despacho ordinario, tomó el siguiente:

«1.º Dada cuenta del dictamen de la Comisión de Gobernación, se acuerda lo siguiente:

Que se aprueben los aumentos de sueldos y jornales a los empleados y dependientes municipales de este Excmo. Ayuntamiento que figuran en los estados de las diferentes plantillas, que con la denominación de reajuste y aumentos de sueldos a los empleados municipales, se acompaña al dictamen»

Estos estados no fueron leídos, pero aparte de ello por su carácter de permanente, dicha sesión no fué pública. Así, pues, no pudo enterarse ninguno de los recurrentes, ya que dicho acuerdo ni se comunicó por oficio ni se publicó en el Boletín Oficial de la Provincia, únicos procedimientos hábiles, que como ya queda demostrado en el escrito, se exigen en derecho para darse por enterado. En su consecuencia, sólo tuvieron conocimiento los recurrentes de la realidad de los hechos, al percibir los haberes de la nó-

mina correspondiente al mes de Enero de 1946, lo que tuvo lugar el 11 de Febrero del mismo año, llevando el escrito de reposición la fecha 15 del propio mes.

En cuanto a los fundamentos de derecho, dice el Sr. Fiscal en el primero, que no cabe el doble recurso de plena jurisdicción y anulación, al no poder plantearse en un mismo procedimiento por tener ambos términos procesales distintos.

A ello oponemos que por ese mismo Tribunal se han resuelto y fallado anteriormente otros recursos en este doble carácter.

Al segundo fundamento de derecho, relativo al defecto en el modo de proponer la demanda, hemos de oponer la reiterada jurisprudencia del Tribunal Supremo, según la cual no precisa articular separadamente las alegaciones a que se refiere el artículo 46 de la Ley de lo Contencioso, si aquellas se concretan suficientemente en la demanda, como sucede en el presente caso.

Al tercer fundamento, que hace referencia a la presentación fuera de plazo del recurso, estimo patente, por lo dicho al hablar en el último fundamento de hecho, que no sólo en forma legal, sino que si aun oficiosamente, se pudo tener noticia concreta del aumento, hasta el momento de percibir en la nómina correspondiente los haberes del mes de Enero y ello fué con fecha 11 de Febrero de 1946, iniciándose el recurso cuatro días después, o sea, el 15 del mismo mes, y, por lo tanto, dentro de los quince días que señala la Ley del Tribunal.

Al cuarto fundamento de derecho por el que dice, hablando de la plena jurisdicción, que el aumento no lesiona derecho administrativo a los recurrentes, debemos aducir que la resolución recurrida, vulnera el derecho subjetivo que reconoció el acuerdo de 18 de Noviembre de 1930, que al aprobar las plantillas del personal sanitario municipal, equiparó en sueldo y categoría a los Practicantes segundos, con los Oficiales Administrativos segundos.

Como comentario final, no podemos silenciar la conducta del Excmo. Ayuntamiento, al recordar, en sesión del Pleno, de 5 de Diciembre de 1946, lo siguiente: «...la consolidación de los sueldos de todos los funcionarios de la Corporación, a excepción de los pertenecientes a aquellas plantillas en las que todos o algunos de sus empleados nubieran formulado recursos contra la concesión de estos aumentos de carácter transitorio,

asimilación, equiparación o cualquier otra naturaleza análoga, sobre las cuales penda resolución, bien de reposición en vía Contencioso Administrativo, y háyase dictado ésta por los Tribunales de este orden, o simple expediente que motivase una comparencia...»; es decir, que en nuestro caso particular a los Practicantes segundos por haber interpuesto el presente recurso, se nos castiga con la no consolidación como sucede de los aumentos transitorios, etc., dejándonos con ello en condiciones de inferioridad al resto de los funcionarios municipales. No creemos justo el castigo del hecho de que, en perfecto derecho administrativo, hayamos recurrido un acuerdo que notoriamente nos perjudicaba. Ello está por encima de todos los derechos, y aunque como dice el Ayuntamiento lo haya hecho la Corporación al amparo de su fuero, no estimamos este fuero superior al de los trabajadores españoles, que considera a todos iguales ante la Ley.

Lo dicho es una nueva razón que aducir al señor Fiscal, que sostiene que el Ayuntamiento

no lesiona ningún derecho ya que, en fin de cuentas, también aumentaba a los Practicantes segundos, toda vez que ahora queda patente y a perpetuidad el desnivel entre un sueldo de 7.500 pesetas para los Practicantes segundos y de 8.500 pesetas para los Oficiales Administrativos segundos, y un motivo más para apreciar la falta absoluta de equidad que ha observado el Excmo. Ayuntamiento en ésta, para nosotros, interesante cuestión, y que refleja la desigualdad, no sólo para la percepción de haberes en activo, sino lo que es más de sentir, en los haberes pasivos, que serán incrementados para los funcionarios municipales con la excepción de los recurrentes.

Con todos los respetos, y, para terminar, SUPLICO AL TRIBUNAL, luego de agradecer profundamente la atención con que ha escuchado esta exposición, tenga en consideración las razones alegadas y dicte sentencia dando lugar al recurso interpuesto, complaciéndome en poner a su disposición estas líneas.

MANUEL MARCH TORTONDA

Tribunal de lo Contencioso-Administrativo

Sentencia número once

Valencia, a 5 de Mayo de 1947.—Visto por este Tribunal el recurso contencioso administrativo de plena jurisdicción, interpuesto por el Procurador don Miguel Mascaros Novella, en nombre de D. Manuel March Tortonda, D. Arturo López Fita, D. Juan Bautista Llorens Suay, D. Vicente Adelantado Ibáñez, D. Tomás Medina Fletes, D. José María Amorós Rodríguez, D. Vicente Valero Pérez y D. José Mallach Barreda, Practicantes segundos del Cuerpo de Beneficencia y Sanidad de este Excmo. Ayuntamiento, contra acuerdo del mismo, fecha 15 de Enero del pasado año, sobre de retribución al personal, administrativo y técnico; recurso en el que es parte el señor Fiscal de esta Jurisdicción, y

Resultando: Que el Excmo. Ayuntamiento de Valencia, en sesión celebrada el día 15 de Enero de 1946, acordó el aumento de retribución por carestía de vida a su personal administrativo y técnico, y señaló el de 1.250

pesetas anuales a los Practicantes segundos, y el de pesetas 2.250 a los Oficiales Administrativos segundos, y los aquí recurrentes, al enterarse de ello al percibir en Febrero la nómina de Enero, acudieron en reposición que ha de tenerse por desestimada por el silencio administrativo.

Resultando: Que el Procurador D. Miguel Mascaros Novella, en la representación susodicha, interpuso recurso contencioso-administrativo de plena jurisdicción y anulación, alegando que, al aprobar el Excmo. Ayuntamiento, en 18 de Noviembre de 1930 la plantilla del personal facultativo y subalterno del Cuerpo Municipal de Sanidad, agrupó los Practicantes en tres categorías: primeros, segundos y terceros, y respecto a los segundos, decía el acuerdo: 17 Practicantes segundos, con categoría y sueldo de Oficial segundo, haciéndose constar esta equiparación en los títulos que se extendieron, y desde el 31



METANOQUINA



INJECTABLE
ANTIPALÚDICO
C. S. 401

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

FERROSCORBIL

de Diciembre de 1930, hasta igual fecha de 1945, han venido disfrutando los citados Practicantes, del mismo sueldo y emolumentos que los oficiales segundos, pero al proceder el Ayuntamiento en sesión 15 de Enero de 1946 a conceder un aumento de retribución a su personal administrativo y técnico, lo fijó como se ha dicho, en pesetas 1.250 para los Practicantes segundos y en 2.250 para los Oficiales segundos, acuerdo que no se publicó, ni notificó, por lo que no se tuvo conocimiento de la cuantía hasta la percepción de la nómina de Enero, en el mes de Febrero, y recurrieron en reposición según especificaba por las copias de los escritos, sellado con fecha 15 de Febrero; recursos desestimados por el silencio administrativo; por lo que, dentro del plazo de los artículos 224 y 225 de la Ley Municipal, interponía el presente recurso contencioso. Adujo como fundamento de derecho, los artículos 158, 164, 217 y 225 de la Ley Municipal y el acuerdo municipal de 18 de Noviembre de 1930, dos sentencias del Tribunal Provincial, contencioso administrativo de Almería, y las del Tribunal Supremo, fechas 20 de Octubre de 1928 y 15 de Octubre de 1925; aduciendo, además, que, de prevalecer el acuerdo, quedarían con mayor dotación las plazas de Oficiales segundos administrativos, que las de Practicantes primeros, siendo así que deben ser iguales y vicilándose los derechos administrativos de los recurrentes; y suplicó sentencia que deje nulo y sin efecto, por lo que respecta a los recurrentes, el acuerdo recurrido, y que en su lugar se acuerde por el Excmo. Ayuntamiento, conceder a los Practicantes segundos la cantidad de 2.250 pesetas de aumento de plus de carestía de vida, suma igual a la que se asigna a los Oficiales administrativos segundos, entre los que se encuentran los recurrentes; y por otros, solicitó prueba.

Resultando: Que, previos los trámites legales, el Sr. Fiscal contestó a la demanda, alegando las excepciones de defecto legal en el modo de proponerla, por carecer de las alegaciones preceptivas del artículo 42 de la Ley, y la de prescripción por interposición tardía del recurso de reposición, en cuanto al fondo que no hay lesión de derecho administrativo, y solicitó sentencia desestimatoria del recurso.

Resultando: Que practicada la prueba documental solicitada y unida a los autos, se acordó la celebración de vista, que tuvo lugar el día 24 del pasado mes de Abril.

Resultando: Que en la tramitación del presente recurso se han observado los preceptos y formalidades legales.

Visto: Siendo Ponente el Vocal don Ricardo Muy y Sancho.

Vistos: Los artículos pertenecientes de la Ley reguladora de esta Jurisdicción y de su Reglamento, los artículos 56, 65 y 164 de la Ley municipal de 1935, y la Base 56 de la Ley de Régimen Local de 1945; así como el Auto del Tribunal Supremo de 7 de Febrero de 1942.

Considerando: Que alegadas por el señor Fiscal las excepciones de defecto legal en el modo de proponer la demanda, y de prescripción, procede resolverlas previamente al examen del fondo del asunto, que sólo cabrá hacerlo si aquellas no prosperan.

Considerando: En cuanto a la excepción de defecto legal, que según tiene declarado el Tribunal Supremo en copiosa jurisprudencia reiterada en su Auto de 7 de Febrero de 1942, el hecho de que las demandas contencioso-administrativas no se formulen las alegaciones a que se refiere el artículo 42 de la Ley en grupo aparte entre puntos de hecho y los fundamentos de derecho, no puede estimarse como suficiente para fundamentar la excepción de efecto legal en el modo de proponer la demanda, excepción que debe rechazarse si aparecen tales alegaciones, virtualmente expresadas en la demanda, de tal suerte, que al Tribunal pueda tener conocimiento de ellas; y como en el presente caso se ha cumplido este requisito, no procede admitir tal excepción alegada por el Sr. Fiscal.

Considerando: En cuanto a la prescripción, que su alegación se fundamenta en el hecho de que el recurso de reposición contra el acuerdo de la comisión municipal permanente del Ayuntamiento de Valencia, de 15 de Enero de 1946, no se interpuso por los reclamantes dentro del término del mismo año en el que les fueron satisfechos sus haberes con el aumento aprobado, por lo cual y computados todos los términos legales, al presentarse la demanda se hallaba ya prescrita la acción.

Considerando: Que llega a esta conclusión el Fiscal por la idea de que, no siendo susceptible de notificación personal el citado acuerdo su publicación legal y su conocimiento por los interesados arrancando necesariamente de la fecha en que se adoptó en sesión pública, como, a su juicio, se infiere del artículo 56 de la Ley Municipal.

Considerando que esta apreciación y la indicada interpretación del expresado artículo, son claramente erróneas, pues la publicidad de las sesiones municipales entraña por la misión de asistencia de público a sus sesiones, y no puede cumplir oficio de notificación a los interesados de los acuerdos adoptados en las mismas; y siendo así, y no habiéndose notificado personalmente a los reclamantes el acuerdo recurrido, ni habiéndose publicado en el Boletín Oficial de la Provincia, en tiempo conveniente para que pudiera deducir oportunamente sus reclamaciones, procede la aplicación del artículo 7.º, párrafo 6.º de la Ley reguladora de esta jurisdicción, preceptivo de que se entenderá hecha la notificación administrativa, cuando el interesado se muestre enterado de la resolución de que se trata, tiempo que, en caso debatido, es lógico y admisible pensar que, como se afirma en la demanda, coincidió con el momento en que los recurrentes recibieron sus remuneraciones con el aumento acordado por la Corporación Municipal.

Considerando: Entrando en el fondo del asunto, que ha quedado probado que el Ayuntamiento de Valencia, por su acuerdo de 18 de Noviembre de 1930, al aprobar las plantillas del personal facultativo del Cuerpo Municipal de Sanidad, equiparó en general sus categorías a las administrativas, y, por lo que afecta al caso de autos, al referirse a los Practicantes segundos, expresó terminantemente que eran de «categoría y sueldo de Oficiales segundos», y hasta 1945, inclusive, unos y otros han venido disfrutando sueldos iguales, afectando por igual a ambas categorías los aumentos que han ido concediéndose, lo que muestra que el Ayuntamiento ha venido consuetudinariamente reconociendo como equiparación, como norma de conducta, y por todo ello cabe desconocer que los recurrentes tienen derechos administrativos como Practicantes segundos, a ser equiparados en categoría y sueldo a los Oficiales Administrativos segundos.

Considerando: Que al aumentar el Ayuntamiento para el presupuesto de 1946 y por razón de carestía de vida, la retribución a sus empleados, en virtud del acuerdo de 15 de Enero, contra el que se recurre, lo hizo fijando en 2.250 pesetas, el correspondiente a los oficiales (segundos, con y digo) administrativos segundos y en 1.250 pesetas el de los Practicantes segundos, con lo que se

infringe, en perjuicio de éstos, lesionándoles el derecho administrativo que les otorgó en su acuerdo de 1930, y a que se ha venido atemperando desde entonces, de equiparación económica de unos y otros, lo cual no pudo realizar el Ayuntamiento de Valencia, sin quebrantar el principio de que no es lícito ir contra los propios actos y atentar a la doctrina. Confirmada constantemente por la jurisprudencia, de que la administración no puede por su sola voluntad alterar los actos o acuerdos declaratorios de derechos subjetivos.

Considerando: Que el acuerdo recurrido infringe, además, el artículo 164 de la Ley Municipal de 1935, cuyo párrafo segundo prescribe que los sueldos de los funcionarios municipales no serán rebajables, sin que pueda prevalecer en contra el aserto del Fiscal de la jurisdicción de que en el presente caso no existe rebaja de sueldos, sino aumento, pues es indudable que, por virtud de dicho acuerdo, se produjo para los reclamantes una disminución de haberes en relación con aquellos a quien tenían derecho y que se les debió reconocer.

Considerando: Que dada la gratuidad del procedimiento y por no apreciarse en los litigantes temeridad ni mala fe, no ha lugar a declaración especial sobre costas.

FALLAMOS: Que desestimando las excepciones opuestas por el Sr. Fiscal, y estimando el recurso, debemos revocar y revocamos el acuerdo del Ayuntamiento de Valencia, de 15 de Enero de 1946, por el que se concedió, como Practicantes segundos, a los recurrentes don Manuel March Toronda, don Arturo López Fita, don Juan Bautista Llorens Suay, don Vicente Adelantado Ibáñez, don Tomás Medina Fletes, don José María Amorós Rodríguez, don Vicente Valero Pérez y don José Mallach Barreda, un aumento de 1.250 pesetas anuales por carestía de vida; y declaramos que en su lugar les corresponde el de 2.250 pesetas, también anuales, y también por igual concepto concedido a los Oficiales Administrativos segundos, y desde primeros de Enero de 1946, en que empezaron a regir los aumentos. A su tiempo, devuélvase a su procedencia el expediente administrativo, certificación de la presente, para su debida ejecución y cumplimiento.

Así por esta nuestra sentencia, lo pronunciamos, mandamos y firmamos. Francisco Monterde, Manuel María Cabanillas, Balta-

DIETEBER

VACUNA ASOCIADA ANTIDIFTERICA, ANTITETANICA Y ANTITIFICA

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

CATAVIN A-D

sar Rull, Ricardo Mur y José Viñas. Rubricado.

Es copia

Firmado: El Oficial Primero del Tribunal M. Albert. Rubricado.

Esta sentencia fué declarada firme en derecho, por no haberse interpuesto recurso contra la misma, el día 19 de Mayo de 1947, en que se devolvió el expediente administrativo al Ayuntamiento, así como testimonio de la sentencia.

Oposiciones de Practicantes de Dispensarios Antivenéreos

«ORDEN de 16 de junio de 1947 por la que se convoca concurso-oposición de plazas de Practicantes vacantes en los Servicios de la Lucha Antivenérea de las localidades que se mencionan.

Ilmo. Sr.: Vacantes las plazas de Practicantes de los Servicios de la Lucha Antivenérea de Tarrasa (Barcelona), Santiago (La Coruña), Granada, Andújar (Jaén), Linares (Jaén), Madrid, Murcia, Cartagena (Murcia), Vigo (Pontevedra), Zamora y Burgos, dotada la de Madrid con la indemnización anual de 5.000 pesetas y con la de 4.000, respectivamente, las restantes.

Este Ministerio ha tenido ha bien disponer que en cada una de las capitales se celebre el concurso-oposición para la provisión de las plazas de referencia y con sujeción a las siguientes normas:

1.^a Los aspirantes habrán de ser españoles, Practicantes en Medicina, aptos físicamente para el desempeño de cargos públicos, en relación con el servicio que hayan de desempeñar, y carecer de antecedentes penales.

2.^a Los interesados dispondrán de un plazo de veinte días hábiles, contados a partir del siguiente de la publicación de la presente en el Boletín Oficial del Estado y en el de las respectivas provincias, de las respectivas vacantes, para la presentación de instancias en las Jefaturas Provinciales de Sanidad de que se trata, acompañadas de los siguientes documentos:

- Partida de nacimiento;
- Título profesional o certificado académico del mismo, o en su defecto, recibo de haber efectuado el pago de derechos correspondiente a su expedición.
- Certificación facultativa de aptitud física para el desempeño de cargos públicos.
- Certificación negativa del Registro Central de Penados y Rebeldes.

e) Caso de estar desempeñando cargo público, los aspirantes acompañarán certificación de depuración político-social a que fueron sometidos con arreglo a la Ley de 10 de Febrero de 1939. Y en caso contrario, acompañarán certificación de adhesión al glorioso Movimiento Nacional, expedida por el Gobernador Civil de su provincia o por la Delegación Provincial de información e investigación de Falange Española Tradicionalista y de las J. O. N. S.

f) Declaración jurada de no haber sido expulsado de ningún cuerpo u Organismo del Estado, provincia y municipio mediante expediente gubernativo, ni encontrarse sometido a él a la presentación de instancias.

g) Cuantos méritos y servicios quiera alegar el aspirante, debidamente justificados, como el de llevar desempeñando interinamente algunas de las vacantes convocadas, en el caso de reunir esta circunstancia.

3.^a Los aspirantes satisfarán en el acto de inscripción 25 pesetas en concepto de derechos de examen.

4.^a Los respectivos Tribunales estarán constituidos por el Jefe Provincial de Sanidad o Médico del Cuerpo en quien el delegue, por el Jefe más antiguo del servicio y por el Presidente del Colegio de Practicantes.

5.^a Los ejercicios de oposición darán comienzo una vez transcurridos tres meses, a partir de la fecha de la publicación de esta convocatoria, de conformidad con la Orden de la Presidencia de Gobierno de 6 de Marzo de 1942. Dichos ejercicios, en número de tres y todos eliminatorios, consistirán:

- Ejercicio práctico, establecido libremente por el Tribunal juzgador.
- Exposición oral, durante veinte minutos de dos temas sacados a la suerte de entre los comprendidos en el programa adjunto; y

3.^a Ejercicio práctico ante el enfermo, fijado asimismo por el propio Tribunal.

6.^a Una vez realizados los ejercicios de oposición y valorados los méritos de los aspirantes, cada Tribunal elevará a esa Dirección General la correspondiente propuesta de nombramiento, que por ninguna causa deberá exceder al número de vacantes concursadas en cada capital.

7.^a El expediente del presente concurso oposición, será sometido a los efectos de su legal tramitación, a informe del Consejo Nacional de Sanidad.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes.—Dios guarde a V. muchos años.—Madrid, 16 de Junio de 1947.—Ilustrísimo Sr. Director General de Sanidad».

PRO - SUELDO ÚNICO

Interviú postal con el Presidente del Colegio de Practicantes de Huesca, D. Pascual Naya

Te supongo enterado de mis interviús postales, sobre sueldo único del Practicante de A. P. D. rural en el «Auxiliar Médico Español». ¿Qué opinión te merece esta orientación en las aspiraciones del Practicante rural?

—Como orientación magnífica, por ser tuya. Tus desvelos y entusiasmos por el Practicante, bien merecen te felicite. Pero como se trata de pulsar una opinión, me vas a permitir la esponja con toda honradez y sinceridad aún cuando te veas defraudado.

No tiene personalidad suficiente el Practicante para aspirar al sueldo único. Por otro lado, otras profesiones que hoy disfrutan de sueldo único en el ambiente rural, no son precisamente las mejor recompensadas. Creo que igual suerte correríamos nosotros, si algún día pudiéramos ver realizadas tus aspiraciones.

—Aun cuando el problema del Practicante rural español se diferencia notablemente según regiones. ¿No crees que la solución del sueldo único con supresión de igualas y titular afectaría notablemente moral y económicamente al Practicante rural en general?

—La supresión de igualas y titular para crear el sueldo único, entiendo no mejoraría al Practicante rural. Acaso moralmente, mejor dicho, socialmente adquiriera otra personalidad, pero nunca compensaría económicamente.

Hoy el Practicante (existen lagunas) se defiende bien. En mi provincia hay un 89 por 100 exacto que tienen un igualatorio confeccionado con arreglo a una tarifa que impuso

el Colegio, que les proporciona ingresos muy superiores a las siete mil pesetas, sueldo único de algunas profesiones rurales. El 11 por ciento restante son los que ejercen dos o más en cada partido. No encuentro diferencia de ejercicio con las demás provincias, pues si en alguna no disponen de esa tarifa, habrán buscado otros procedimientos que se adaptarán a las necesidades de los colegiados.

—¿Crees que la mejora que supondría el susodicho sueldo único es la única panacea de la dignificación profesional y económica del Practicante rural español?

—Entiendo que el sueldo único, no es el mejor remedio a nuestros males. Esa dignificación profesional y económica que tanto te preocupa, ha de venir por otros conductos. Han de abrirse a nuestra profesión otros horizontes hoy ignorados, quizá por una incompreensión a nuestras razones o por un desprecio a cuanto se ha legislado para el Practicante.

Hay otros remedios que considero más eficaces y más viables. La clasificación actual de partidos favorece al Practicante, pues con la tarifa que te he expuesto de este Colegio, a razón de 7 u 8 ptas. por persona y año, los partidos pueden dar ingresos de ocho a diez mil pesetas anuales, mas la titular, intravenosas, partos, etc., que están excluidas en dicha tarifa. Habiendo, pues, tantos partidos, el que menos, aun de quinta categoría, de un censo de mil habitantes, dime los que podrían colocarse, si las cosas de nuestra profesión se llevaran por el camino trazado en leyes, disposiciones, estatutos, organización

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

sanitaria, etc. El sueldo único es un freno a nuestras aspiraciones de medro, pues una asignación fija nos situaría en plan de conformatos y nadie intentaría superarse, porque realmente a nadie le traería cuenta un esfuerzo que no había de ser recompensado. Otro remedio muy eficaz y también de mejores resultados para dignificarnos, sería atacar duramente el intrusismo, tanto por las autoridades como por los sanitarios en general, médicos, comadronas, enfermeras, etc.

—¿Y es tu opinión que el Estado puede hacer factible esta aspiración de sueldo único y digno para el Practicante rural?

—El Estado, no creo pueda convertir en realidad la aspiración de un sector; máxime cuando para ello había de modificar, anular y promulgar disposiciones que con toda seguridad sembrarían el desconcierto. Creando un sueldo único para los Practicantes y si quieres para los sanitarios rurales, se alteraría la Ley de Administración Local. Seguro de Enfermedad, etc., amén de otros inconvenientes que indudablemente aparecerían.

Nuestra profesión debe ser libre, y por lo mismo, no debe marcársele un límite de no socializar la Sanidad.

Tenemos actualmente el Seguro Obligatorio de Enfermedad y después puede llegar el Seguro libre que nos proporciona el sueldo único y no creo que en principio (hablo del ambiente rural) llegue a colmar tus aspiraciones y, por ende, las de todos los Practicantes que se desenvuelven en el ambiente rural.

Con verdadera satisfacción remito a «El Auxiliar Médico Español», esta «interviu postal» del querido amigo Naya, cuya autorizada opinión ha de influir, sin duda alguna, sobre el Practicante rural con relación a la orientación «sueldo único», en que yo cifro una aspiración del Practicante de A. P. D. rural.

Oposiciones a cuatro plazas de Practicantes del Hospital Provincial de Zaragoza

CONVOCATORIA

Para la provisión, por oposición, de cuatro plazas de Practicantes de Guardia del Hospital Provincial de Nuestra Señora de Gracia.

De conformidad con las disposiciones dicta-

He de limitarme hoy, como es natural, a enviar esta interviu a «El Auxiliar Médico Español», absteniéndome de emitir opinión alguna en lo expuesto por el compañero Naya, si bien he de significar, para que quede bien grabada en el Practicante rural, que gustare o tenga ocasión de leerla, que la sudicha opinión emana de un Practicante ex-rural y cuyo entusiasmo e inteligencia, puesta al servicio de nuestras viejas aspiraciones, le ha elevado a uno de los puestos nacionales más destacados de la clase, así como a dirigir con entusiasmo y efectividad el Colegio de Huesca.

Nada me placiera tanto como que los propios interesados en este caso el Practicante rural español, vieran en estas «intervius postales» hasta hoy celebradas con los compañeros, señores Córdoba, Conget y Naya, un afán, por mi parte, de elevar la condición actual, moral y material del Practicante rural, ni más ni menos. Como también me interesa hacer constar que no alcanza a tanto, mi amor propio, como a no comprender y razonar con serenidad en quien está la razón en este asunto, si con sus razonamientos llega a convencerme.

Y, por último, un ruego al Practicante rural de A. P. D. Si crees, querido compañero, que el asunto «sueldo único» tiene alguna importancia para ti, te pido envíes a estas acogedoras páginas de «El Auxiliar Médico Español», tu opinión, muy valiosa cuanto eres el propio interesado y que yo honradísimo con merecer tu atención, dedicaré esta muy íntima satisfacción, no a mí yo personal, sino al bien común de nuestra querida clase, que a fin de cuentas es lo que importa y a la que siempre he dedicado mi más sinceros afectos y afanes.

ALFONSO PIQUER LAFUENTE

Maleján (Zaragoza), Julio 1947.

das por la Superioridad, que regulan la materia, y los acuerdos de la Comisión Gestora en relación con aquélla, se convoca oposición libre para la provisión en propiedad de cuatro plazas de Practicantes de guardia, con servicio en el Hospital Provincial de Nuestra Señora de Gracia, de Zaragoza.

Las plazas cuyas vacantes se sacan a oposición están dotadas todas ellas con un sueldo anual de 6.000 pesetas y demás derechos inherentes al cargo, si bien los designados para ocuparlas tendrán derecho a pasar a ocupar, por antigüedad y orden del escalafón, las vacantes que se produzcan de Practicantes numerarios o de Sala de la Beneficencia Provincial.

Las plazas que se trata de proveer, y a efectos de su designación, corresponden:

Una, al turno de Caballeros mutilados.

Una, al turno de Oficiales provisionales o de complemento.

Una, al turno de excombatientes; y

Una, al turno de excautivos, huérfanos de guerra y de los asesinados de los rojos.

Los que deseen opositar a las plazas indicadas deberán presentar sus solicitudes, debidamente reintegradas, en el Negociado Central de la Secretaría de la Corporación Provincial, establecido en el Palacio Provincial, de las 9 a las 13,30 horas y en término de cuatro meses naturales a contar desde el siguiente día al en que aparezca publicada esta convocatoria en el «Boletín Oficial del Estado».

Los solicitantes habrán de ser varones, mayores de 21 años y menores de 45, antes de teminar los cuatro meses a que hace referencia el apartado anterior, así como encontrarse incluidos en el turno o turnos porque se presenten, adjuntando a la instancia la documentación que, de acuerdo con la Orden del Ministerio de la Gobernación de 30 de Octubre de 1939, justifique su derecho a tomar parte en el turno correspondiente a las vacantes a que aspiren, teniendo en cuenta que los Oficiales de complemento y provisionales, así como los excombatientes, necesitan haber alcanzado, por lo menos, la Medalla de Campaña o reunir las condiciones que precisen para obtenerla, presentando también los segundos la tarjeta de excombatiente. También justificarán los méritos precisos para resolver en caso de empate, más todos aquellos que estimen oportunos, justificativos del servicio que hayan prestado, así como títulos que posean o trabajos que hayan realizado.

Acompañarán a la solicitud: certificado de nacimiento, expedido por el Registro Civil, debidamente legalizado si el Juzgado que lo expida no es de la jurisdicción de la Audiencia Territorial de Zaragoza; título de Practicante, o resguardo de haber constituido el

depósito para obtenerlo; certificación de buena conducta, expedida por la Alcaldía de su vecindad, y la del Registro Central de Penados y Rebeldes.

Si alguna de las vacantes, bien por falta de aspirantes de su turno o por no haber sido declarados aprobados, quedara sin proveer, se incrementará a la del turno siguiente, verificándose así la rotación de turnos legalmente prevista para estos casos.

Un mismo solicitante podrá aspirar a opositar una o varias de las vacantes anunciadas, correspondientes a turnos distintos; pero en tal caso presentará tantas solicitudes como sean los turnos a que correspondan las vacantes que pretenda, justificando asimismo reúne condiciones legales precisas para poder ser incluido en los turnos de referencia. El resto de la documentación, que pudiéramos denominar de carácter general, puede ser una para todas las solicitudes, acompañándola a la instancia de la correspondiente al primer turno de provisión, haciendo indicación de tal circunstancia en las otras solicitudes, a las que acompañará copia simple de la misma, evitándose así la duplicidad de documentos auténticos.

Los aspirantes que no residan en Zaragoza designarán una persona con domicilio en esta capital, autorizándole para que la Excelentísima Diputación pueda entenderse con ella en su representación, a los efectos de trasladarle las citaciones y notificaciones que se precise hacerle.

La documentación deberá presentarse debidamente reintegrada, y al terminar el plazo señalado para la admisión de solicitudes, de cuatro meses, aquellos aspirantes a quienes falte alguno de los documentos que se indican en la convocatoria como imprescindibles quedarán eliminados de la oposición, procediendo la Corporación Provincial a aprobar la lista de opositores que se encuentren en condiciones legales para actuar, los que habrán de someterse a reconocimiento médico efectuado por tres señores Médicos de la Beneficencia Provincial; pasando el expediente al Tribunal que ha de juzgar las oposiciones, para que de comienzo a su actuación, señalando el día en que han de dar principio los ejercicios.

Si algún señor Practicante deseara opositar a alguna de las vacantes anunciadas, caso de que por falta de provisión de las mismas por los turnos antes indicados, y por

ALUN-DIFTER

Vacuna antidiftérica de alto potencial adecuada para la inyección UNICA

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"

la rotación, debiera proveerse por el turno libre, se limitará, de momento, a presentar su solicitud, sin documentación alguna que le acompañe, en el término de cuatro meses antes señalado; por si llegara tal caso, se le concederá un plazo prudencial, a fin de que pueda aportar la documentación oportuna.

El Tribunal que ha de juzgar las oposiciones estará presidido por un Diputado en representación de la Corporación Provincial, y formarán parte del mismo, como Vocales, un señor Médico y un señor Practicante de la Beneficencia Provincial, un señor Practicante del Colegio Oficial Provincial de Practicantes y, en su caso un señor representante de

la Dirección General de Administración Local. El señor Presidente tendrá voto de calidad en los desempates de las determinaciones del Tribunal. El Tribunal será auxiliado por el señor Jefe del Negociado de Personal y Plantillas de la Corporación.

Las normas por las que ha de regirse la oposición, así como el programa que ha de servir de base a la misma, figuran en los anexos primero y segundo que seguidamente se publican.

Zaragoza, 12 de Junio de 1947. El Presidente, José María García-Belenguer.

Boletín Oficial de las Cortes Españolas

Proyecto de Ley por el que se mejora las dotaciones de las plantillas de los Médicos, Practicantes y Matronas de A. P. D.

Presidencia de las Cortes Españolas

Remitido a esta Presidencia, por acuerdo del Consejo de Ministros del día 23 de Mayo último el proyecto de ley sobre mejora de las dotaciones de las plantillas de Médicos titulares, Practicantes y Matronas de Asistencia Pública Domiciliaria y de las de Inspectores farmacéuticos municipales, se ordena su envío a la Comisión de Presupuestos, a la que corresponde su estudio, así como su publicación en el «Boletín Oficial de las Cortes», con arreglo a lo preceptuado en el artículo 34 del Reglamento vigente.

Los Procuradores, cualquiera que sea la Comisión a que pertenezcan, podrán en uso del derecho que les confiere el artículo 35 del referido Reglamento, enviar a la Ponencia encargada del estudio del proyecto las enmiendas razonadas que estimen pertinente formular a la totalidad o al articulado, en un plazo máximo de quince días, a contar de la fecha de dicha publicación.

Palacio de las Cortes, 13 de Junio de 1947.
Esteban Bilbao.

Realizan los Sanitarios en el ámbito local, especialmente los integrados en el Cuerpo de Médicos titulares (Asistencia Pública Domiciliaria), una función benemérita que trasciende al campo de lo social y constituye, a un tiempo, título de honor y vocación de ser-

vicio, que sirve de compensaciones espirituales a un esfuerzo profesional siempre intenso y, a menudo, desarrollado en situación de evidente penuria, a causa de la excesiva parquedad de las retribuciones que les están asignadas.

No puede el Estado desentenderse de las condiciones económicas en que desenvuelven su vida estos fieles y abnegados servidores y, en consecuencia, estima el Gobierno necesario y apremiante incrementar las dotaciones de las plazas que sirven, en la medida que lo permiten la situación de la Hacienda estatal y de las locales, si bien procurando llevar a cabo paralelamente la reducción en el número de plazas de las correspondientes plantillas tan pronto lo permitan las necesidades del servicio.

En su virtud, el Ministro de Hacienda, previo acuerdo del Consejo de Ministros, tiene el honor de someter a las Cortes Españolas el siguiente

PROYECTO DE LEY

Artículo 1.º La dotación de todas las plazas de la plantilla del Cuerpo de Médicos titulares (Asistencia Pública Domiciliaria), que figuren en clasificación aprobada por el Ministerio de la Gobernación, será incrementada, como mínimo, en 2.000 pesetas anuales, cantidad que percibirán los funcionarios que

la sirvan en concepto de gratificación fija y en igual forma y períodos que los haberes que les correspondan por sueldos, quinquenios u otros conceptos legalmente reconocidos.

Respecto de las plazas de primera y segunda categoría, esta mejora económica se abonará con cargo a los presupuestos de las Mancomunidades sanitarias provinciales, previo ingreso por los Ayuntamientos de la cantidad en que consistan.

En cuanto a las plazas de tercera, cuarta y quinta categoría, la aludida mejora será hecha efectiva con cargo a los Presupuestos generales del Estado.

Art. 2.º Todas las plazas de la plantilla del Cuerpo de Inspectores farmacéuticos municipales, que figuren en clasificación aprobada por el Ministerio de la Gobernación, experimentarán un aumento en su dotación de 1.500 pesetas anuales, como mínimo, que sus titulares percibirán en concepto de gratificación fija y con cargo a los presupuestos de las Mancomunidades sanitarias provinciales, previo el correspondiente ingreso por parte de los Ayuntamientos.

Art. 3.º La mejora consignada en el ar-

tículo 1.º de la presente Ley en relación con los Médicos titulares, afectará igualmente a los Practicantes y Matronas de Asistencia Pública Domiciliaria en la misma proporción del 30 por 100 que, conforme a las disposiciones vigentes, sirve para regular los haberes de dichos auxiliares con referencia a los que tienen asignados aquellos facultativos, y deberá serles hecha efectiva por las Mancomunidades sanitarias provinciales, previo el oportuno ingreso de los Ayuntamientos.

Art. 4.º Por el Ministerio de la Gobernación se tendrán en cuenta las necesidades de cada Ayuntamiento al rectificar la clasificación actual, procurando reducir el número de plazas en cuanto el servicio lo permita y sin perjuicio de los interesados que las desempeñen en propiedad, rectificación que se hará en cada caso mediante la instrucción del expediente reglamentario, con arreglo a los preceptos de la Ley de Sanidad Nacional.

Art. 5.º Por los Ministerios de la Gobernación y de Hacienda se adoptarán las medidas necesarias para el cumplimiento de lo dispuesto en la presente Ley, que regirá a partir de 1.º de Julio del corriente año.



Algunas ideas referentes a las enfermedades alérgicas

A primera vista se diría que este asunto no interesa a los auxiliares sanitarios porque se trata de procesos del dominio exclusivamente de la esfera médica y que constituyen materias de una rama de especialización y no precisamente de las menos intrincadas y arduas. Pero nuestro propósito es sólo dar una idea, precisamente, de lo delicados del problema para demostrar, una vez más, que la medicina no es un oficio sujeto a una técnica sopesada y medida, porque entonces se podría ser un excelente médico llevando bajo el brazo un formulario

voluminoso, sino una ciencia difícilísima que es imposible conocer en pequeño.

Después de los conocimientos básicos que han sido expuestos en artículos anteriores, podemos entendernos bien en la lexicología pertinente.

Todo el mundo sabe, hoy en día, que el asma, la jaqueca, la urticaria, ciertas dermatosis, la fiebre del heno, etc., están consideradas como enfermedades o síntomas alérgicos; es decir, que están producidos por ciertas sustancias para las que están hipersensibilizados ciertos individuos. Por ejem-

PLEOGON

Antígeno antiinfeccioso de fondo indicado en la gonococia

COLAGOBIL

COLAGOGO Y LAXANTE

plo: la fiebre del heno, conocida desde hace mucho tiempo y descrita en su sintomatología nada menos que en el año 1919, se conoció, en cuanto a su etiología, en 1857, merced a las geniales aportaciones de Brackley, quien demostró que era debida al polen. Y esta susceptibilidad al polen le puso en evidencia Brackley pincelando la piel con polen y viendo que se originaban reacciones locales en los sujetos que padecían la mencionada enfermedad. De modo que este esclarecido investigador fué el precursor de un procedimiento que ha sido y es un venero de riquísimas enseñanzas y demostraciones diagnósticas: el método de las cutirreacciones.

Así, también, es del dominio vulgar el papel del polen en el asma, una de las enfermedades más apasionantes de nuestros días.

Las sustancias que desencadenan las crisis alérgicas, sean asmáticas, de crisis estor-tunatorias, etc.; es decir, los alérgenos, están constituidas por polen principalmente de las herbáceas y, en especial, del género gramíneas (grana de olor, avenilla, cola de perro, cañuela, etc.), si bien las producen otros géneros (trigos, carrizos, etc.). También las producen el sauce, el avellano, el tilo, etc.

El momento cumbre para que actúe el polen es la época de la floración y durante un mes después.

Estos alérgenos actúan por inhalación, unas veces; otras, por deglución; otras, por simple contacto o fricción de piel o mucosas.

Son alergizantes, también, los mohos, las plumas, el miraguano, el algodón, el lino, el polvo de cereales, la harina (eczema de los panaderos), la linaza y los pelos y escamas de animales, ciertos productos químicos, el polvo de las habitaciones, determinados entozoos; y son alergizantes numerosos productos alimenticios como la leche, los huevos, el pescado, los crustáceos, los cereales (trigo, centeno, avena, maíz, ciertas especies, etcétera)

Con esto se demuestra la complejidad en cuanto a los factores causantes.

En apariencia el problema de la alergia es sencillo de resolver. Un sujeto sensible a uno de los factores indicados, será estudiado y tratado esclareciendo el agente causal por anamnesis o por un diagnóstico mediante cutirreacciones. Es decir, se practicarán las pruebas convenientes y una vez en posesión del dato causal, bastará con desensibilizar al enfermo para él o apartarle de su contacto.

Por ejemplo, quien esté sensibilizado para el huevo o la carne, bastará con que no ingiera estos alimentos. Y en efecto, a veces es factible la resolución del problema clínico así, porque a mayor abundamiento, muchas veces un ligero interrogatorio o la misma observación del enfermo orienta cumplidamente. Recordamos un sujeto que cada vez que ingería salchichón padecía una blefaritis violenta, y de una señora que no podía comer fresas sin experimentar una crisis angustiosa de disnea con laringoespasma, y de dama que era presa de blefaritis siempre que se maquillaba los párpados con un colorante azulado de perfumería. Profesionalmente tenemos el caso de los eczemas de los panaderos (harina de trigo) y los eczemas que padecen algunos drogueros, ocasionados por la linaza. En todos estos casos, una vez establecido el diagnóstico etiológico, es fácil tomar las medidas preventivas. Pero al lado de esta simplicidad, ¡cuántos casos complejos y difícilísimos! Unas veces es abstruso dar con el alérgeno y otras con el remedio de la desensibilización.

Además, hay un hecho que salta a la vista a poco que se medite sobre la materia: los alérgenos nos rodean a todos, y, sin embargo, todos no nos sensibilizamos. Por tanto, precisa un modo especial de constitución, precisa un terreno adecuado, o sea un terreno alérgico. Variar, modificar este terreno es muchas veces imposible.

Modernamente se da gran importancia al papel de un constituyente normal del organismo: la histamina, que se produciría en proporción anormal en el conflicto antígeno-anticuerpo a nivel del punto de su unión y a cuya sustancia serían imputables las manifestaciones alérgicas más destacadas.

Todavía complica más la cuestión la sensibilización para gérmenes que son huéspedes habituales del organismo. A veces éstos crean lesiones que constituyen una efracción de la membrana que nos separa del exocósmos con la consiguiente facilidad para que los alérgenos se introduzcan en la economía. Tal es el caso de las rinitis repetidas que abren puertas de entrada para polen y alérgenos en general. Pero es más complicado el mecanismo de sensibilización cuando el foco acantonado en la economía obra *per se* como sensibilizante y desencadenante y, sin embargo, no se realiza la desensibilización como podría esperarse de una absorción lenta de tal antígeno.

Otro factor, no menos importante, es la existencia de lo que en patología se llama *espina*, que es, en rigor, un proceso que origina un lugar de menor resistencia. El caso de la rinitis repetida como causa de acceso de los alérgenos constituye una *espina* y así también acontece con la tuberculosis pulmonar, respecto del asma.

En estas líneas, sólo tratamos de esbozar problemas referentes a la alergia, precisamente, como dijimos al empezar, para que se vea con diáfana claridad que la existencia de los procesos de la hipersensibilidad constituye una realidad clínica indiscutible, pero que abordar su tratamiento constituye uno de los puntos más difíciles de la patología, ciencia que está llena de obstáculos, ciencia que pone a prueba la sagacidad y el desvelo de los que

la cultivan y, ciencia, en fin, que debe mirarse con toda la admiración y el respecto que la miran nuestros auxiliares sanitarios actuales que están muy lejos de aquellos otros que creían ver en una mayor amplitud de sus conocimientos, una posibilidad de abordar en menor escala la labor genuinamente médica. Hoy, no. Hoy nuestros practicantes cada vez más cultos, saben que su misión sagrada y meritísima es otra cosa que la misión médica; saben que han de adquirir más conocimientos para auxiliar mejor, pero saben, también, que en la convicción de que no deben hacer incursión alguna en el campo meramente facultativo, estriba lo más brillante de su ejecutoria.

DOCTORIS



DE PREVISION

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

Herederos de D. Manuel Pérez Santiesteban, de Almería . . .	5.000
» » D. Eugenio García Mediavilla, de Ciudad Real . . .	5.000
» » D. Juan Bautista Barba, de Ciudad Real	5.000
» » D. Juan Bautista Mompó, de Cuenca	5.000
» » D. José Modinos Perfontán, de Huesca	5.000
» » D. Felipe López Méndez, de Melilla	10.000
» » D. Francisco Martín Marín, de Sevilla	5.000
» » D. Juan José Jiménez Marmolejo, de Sevilla	10.000
» » D. Zacarías Padrones López, de Valladolid	5.000
» » D. Felipe Valero Alonso, de Madrid	10.000
IMPORTE DE LOS SOCORROS PAGADOS EN ESTE MES, Ptas. . .	65.000
Suma el importe de los socorros pagados anteriormente . . .	2.490.000
TOTAL PAGADO, Ptas.	2.555.000

PERMUTA

Plaza de practicante con retribución de 11.500 pesetas entre iguales y titular; coche diario a Zaragoza y Lérida. Permutaría por otras de análogas características. Dirigirse a José Bitria, Peñalba (Huesca).

CORRESPONDENCIA

Desde la aparición del número anterior de la Revista, hemos mantenido correspondencia con los compañeros siguientes:

D. José López García, de Santiago de Compostela; D. Francisco Sancho, de Vitoria; D. Juan Mallach Garzando, de Cabañal (Valencia); D. Angel Lasa, Presidente del Colegio de Practicantes de Vizcaya; D. E. Ferrer, de Vinároz (Castellón); D. Pablo Espés, de Erla (Zaragoza); D. Gabriel

EXTRAIDO DE LAS MEJORES UVAS DE ARAGON

ZUMEL
ZUMO DE UVAS CONDENSADO

CONSTITUYE UN ALIMENTO SANO Y VITAMINADO

DUCREINA

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

Soler Iborra, Presidente del Colegio de Practicantes de Alicante; D. Juan José Mondelo, de Barcelona; D. Rafael Morales Castro, de Córdoba; D. Antonio Lorén, de Barcelona; D. Pascual Naya, Presidente del Colegio de Practicantes de Huesca; D. Eliseo Cobos, de Madrid; D. Manuel March, de Valencia; don Manuel Gracia, de Binéfar (Huesca), y don Leopoldo Martínez, de Teruel.

CONVOCATORIA

El B. O. del Estado de fecha 16 del pasado mes de Junio, publica la convocatoria y programa de oposiciones para cubrir las plazas vacantes de practicantes en los servicios de la lucha antivenérea, de las localidades de Madrid, Tarrasa, Santiago, Granada, Andújar, Linares, Murcia, Cartagena, Vigo; Zamora y Burgos, la primera de ellas con la indemnización anual de cinco mil pesetas y con la de cuatro mil las restantes.

INTERVENCION A UN COMPAÑERO

En la Casa de Reposo y Sanatorio del Perpetuo Socorro, de Alicante, le ha sido practicada una delicada intervención, por el eminente cirujano, Dr. D. José Clavero, al com-

pañero D. Ramón Martínez García, Practicante titular de San Vicente del Raspeig.

El compañero Martínez, en su primer visita al Colegio, nos manifestó su deseo de que hiciéramos constar la gran alegría que ha experimentado y también su gratitud por el trato tan excelente que ha recibido de todo el personal de la Casa, y de una manera muy especial, por parte del Director del Sanatorio, Dr. D. José Sánchez San Julián y del Dr. Clavero, de cuyos profesores ha obtenido todo género de delicadezas y máximas atenciones.

Reciba el compañero Ramón Martínez, nuestra más cordial enhorabuena por tan feliz resultado, asociándonos al agradecimiento que siente hacia el referido Sanatorio, deseándole, al mismo tiempo, su total restablecimiento.

NECROLOGICAS

En Badajoz, ha fallecido D. Juan Antonio Velasco Bruna; en Huesca, D. José Modinos; en Cuenca, D. Juan Bautista Mompó y en Madrid, D. Felipe Valero Alonso. Todos ellos, practicantes colegiados.

Expresamos a sus familiares nuestro más sentido pésame.

Cerealine
EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



para el tratamiento de la blenorragia

PLEOGÓN
PARA LA
INMUNIZACIÓN ACTIVA

y

SULFAMIDA-TIAZOL
LLORENTE
PARA LA
BACTERIOSTASIA EFICAZ

EL SINERGISMO

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibida por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

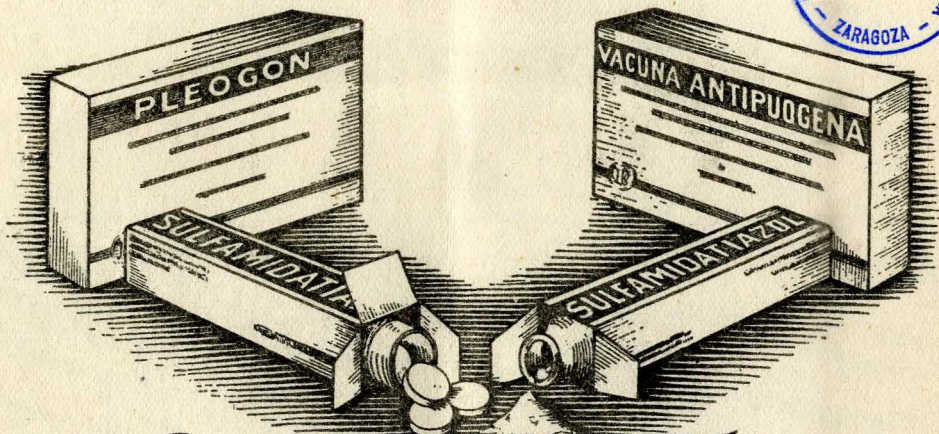
* El tratamiento sulfonamídico de la blenorragia resulta más eficaz en los enfermos que habían sido tratados con vacuna gonocócica (Cokkinis y Mc.Elligot.)

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca "Llorente".

INSTITUTO LLORENTE

Vacunas

LLORENTE



Sulfamida-Tiazol

LLORENTE

El sinergismo

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibido por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca Lorente, prescribiendo:

Sulfamida-Tiazol Lorente

INSTITUTO LLORENTE





CALCIO LLORENTE

NUEVA COMBINACIÓN ESTABLE DE



*acción anti-exudativa
y desintoxicante*

ENVASES ESPECIALES
PARA INY. ENDOVENOSAS

para adultos: 10 amp. de 5 c. c.
para niños: 12 amp. de 2 c. c.

ENVASES ESPECIALES
PARA INY. INTRAMUSCULARES

para adultos: 10 amp. de 5 c. c.
para niños: 12 amp. de 2 c. c.

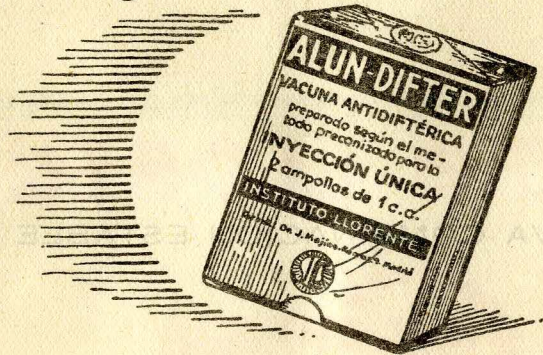
INSTITUTO  LLORENTE

AGOSTO 1947

profilaxia de la difteria

ALUN-DIFTER

es un producto *Llorente*



La confianza

que la clase médica española tiene en los preparados antidiftéricos «Llorente», elaborados durante más de cincuenta años por técnicos expertos, se ve nuevamente afianzada por la vacuna «Alun-Difter», que está constituida por toxoide purificado con 80 U. F. p. c. c. e hidrato de aluminio coloide, estimulante de la producción de antitoxinas.

Cajas con 2 ampollas de 1 c. c.

INSTITUTO LLORENTE

Pub. Med. "GARS".

C. S. 506



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



EDITORIAL: Para el mañana hemos dado solución, pero el presente está a la vista, por *Pérez de Cieza*.

SECCION PROFESIONAL:

- ¡Que vengan sanitarios!, por *Sancho-Hidalgo*.
- La casa aislada, por *Rafael Morales Castro*.
- Beneficencias Provinciales, por *Leopoldo Martínez*.
- Recuerdo póstumo, por *Ciagra*.
- F. G. Hopkins, por *E. Cobos*.
- Retazos, por *Antonio Lorén*.
- La formación moral del Practicante, por *Un Zamorano*.

SECCION CIENTIFICA:

Las inyecciones intramusculares de las sales de Calcio, por *Doctoris*.

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

En San Sebastián.—Conferencia.—De Previsión.—Neerológica.

SUEROS
VACUNAS
OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA



SECCION Profesional

Para el mañana hemos dado solución, pero
el presente está a la vista

En otra ocasión nos hemos ocupado de los casos de gravedad económica en relación con la Previsión, y hemos puesto el remedio en los Colegios, para que en lo sucesivo no llegue la falta al Consejo de Previsión, y éste, en cumplimiento reglamentario, se vea en el caso enojoso de negar una solicitud de socorro por defunción.

El futuro está solucionado, si se toma en serio la solución propuesta; pero el presente lo tenemos a la vista; triste y sin esperanza, miseria y desesperación; unas viudas y huérfanos que lloran y no tienen el consuelo material que el compañero fallecido quiso prever a su falta. Imaginamos un cuadro desolador que nos llena de pena y no podemos olvidar. Y, pensamos, también, que en esa desolación no se dirá nada encomiástico para la entidad previsora.

Muchas veces nos hemos preguntado si el caso es irremediable. Y siempre se nos aparece el Reglamento para decirnos: Reglamentariamente no hay solución. ¡Ah! Pero no podemos dar nuestro conforme a esta fatalidad. Debe haber un remedio y hay que buscarlo. ¿Dónde? En la gracia o en la caridad, y sólo por esta vez, ya que estamos prevenidos para que el caso no se repita.

El Reglamento de la Previsión, es su ley. La ley humana toma origen en la ley que Dios dió a su pueblo elegido y que tiene su símbolo en el Sinaí. Por este arranque es para nosotros toda ley, un mandamiento. Mucho vale la ley; representa lo justo y el orden; representa principios inmutables y la finalidad asignada por la causa primera; representa lo que se estima como bien general. Pero es más grande la gracia que nace con el amor de Jesús en el Calvario. Pues bien; en nombre de ese amor, pedimos el socorro de fallecimiento, para esas viudas y huérfanos que, habiendo perdido al Jefe del hogar, perdieron también su aportación, y por miseria, un socorro que el fallecido quiso legar a los suyos para librarles de los agovios primeros o inmediatos a su falta. Y, ¿quién puede otorgar esa gracia? Puede otorgarla el Consejo General de Colegios, como órgano donde se concentra el poder de la colectividad, o al menos así lo creemos, tomando acuerdo donde se haga uso de esa potestad. Y ¿no se opondrá a ello ningún otro precepto de orden general? Posiblemente. Si así fuera todavía nos quedaría el recurso de la caridad, que podemos otorgarla todos en una suscripción voluntaria a la que no puede oponerse ningún obstáculo.

Creemos que no será preciso este último recurso, porque todos los sentimientos que nos acucian en esta petición, están muy salientes y marcados en nuestra representación oficial. No ignoramos tampoco que por ello pueda quebrantarse la marcha próspera de la Previsión. Y sabemos que nuestra Previsión, no es entidad de negocio, para las que la ruina es motivo de prosperidad.



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTIPALUDICO

C. S. 401

En otro trabajo hemos dicho que por la Previsión todo Practicante puede complacerse en hacer el bien y tener la seguridad de recibirlo en sus familiares. Esto es cierto cumpliendo el Reglamento; pero ya se ve que no puede serlo en el caso excepcional que nos ocupa. La norma es igual para todos y en ese aspecto justa. Sin embargo, habrá que reparar en que puede darse el caso de que un Practicante esté haciendo el bien X años, y un día, porque su castillo se vino abajo y no pudo cumplir con el Reglamento, lo pierda todo y no reciba compensación alguna. Lo que significa que hacer bien y una en mal es igual a cero. Adviértase que el caso no es que puede darse, es que se ha dado, es decir, que no se trata de un sofisma, se trata de una verdad. Y mientras no se demuestre lo contrario, tenemos que estimar exagerado ese precepto. ¿No sería más lógico, o si se prefiere más justo, sancionar con un descuento proporcional a la falta? De este modo se mantiene el espíritu de la cotización, que es fundamental, y se atiende al mérito del previsionista, caído en desgracia, y de la que nadie está libre.

No somos versados en materia legislativa; nos guía en esto el sentimiento y la razón. Pero hemos de hacer notar que hubo legislación que se imputó como injusta, y también, como despotica. Y, sabido es, que toda legislación puede ser derogada, en parte o en su totalidad; bien porque el motivo de ayer no tenga razón de ser hoy, o porque los humanos tengamos siempre la duda de pisar exactamente el terreno de lo justo. Esto quiere decir que no hay merma para nadie en proponer una reforma que se considere más ajustada a la equidad.

Es nuestro objeto evitar que sobre una desgracia se sume otra e impedir que pueda haber un solo familiar Practicante que no bendiga a la Previsión, y por ello, comparecemos ante el Consejo General de Colegios presentando este asunto a su resolución, en doble carácter, de presente y futuro.

PÉREZ DE CIEZA.

Toledo, Agosto de 1947.

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"

¡QUE VENGAN SANITARIOS!

Cádiz, la hermosa y simpática ciudad andaluza, ha sido víctima de tremenda catástrofe, que, por su magnitud asoladora, conmovió los sentimientos de todos los españoles.

En esta hora de desgracia y angustia, Cádiz se ve asistida por el eficaz apoyo oficial, que es tanto como decir que España entera, afectada y conmovida, por tan inusitada hecatombe, se apresta a reparar los daños causados, elevando su moral y confortando su espíritu la plena convicción de que todos hemos compartido su dolor, esperanzados en su pronto resurgimiento moral y material.

Como en tantas otras ocasiones en que la desgracia asoló ciudades y pueblos, sumiéndolos en la miseria y en el dolor, surgió prepotente, activa, abnegada e infatigable la labor de los sanitarios, que, al oír la voz angustiada en la que demandaban sus urgentes servicios, sin reparar en molestias ni distancias, se apresuraron a socorrer a los desgraciados gaditanos, con un ardor, eficiencia y entusiasmo, que han honrado, una vez más, el altísimo pabellón de los sanitarios españoles.

Médicos y practicantes, rivalizaron en una labor ingente, por las singulares circunstancias en las que tuvieron que intervenir, arrancando a la muerte innumerables víctimas, coadyuvando eficazmente a mitigar los estragos horribles de una tragedia sin precedentes.

La radio de Jerez, con su llamada dolorosa, ¡que vengan sanitarios!, dió la sensación real de la catástrofe. No necesitaron oír más los practicantes y médicos de la comarca gaditana. Allí surgieron equipos quirúrgicos que, con la

mayor presteza, se dirigieron a la ciudad sitiada, y donde, merced a su abnegación, sentido del deber y sacrificio, tantas víctimas se han salvado.

Los practicantes españoles se muestran satisfechos y orgullosos del comportamiento de sus compañeros andaluces, fiel reflejo de la ética moral que adorna a la clase auxiliar sanitaria española, y felicitan de corazón a aquellos compañeros que tan fehacientes pruebas de humanidad, patriotismo y bien hacer han demostrado.

En la historia de la Sanidad española, hay escritas brillantes páginas en honor a la callada, constante y altruista labor de médicos y practicantes.

El caso de Cádiz es una prueba más que añadir a tan esclarecido historial; para nosotros tiene el singular significado de que las desgracias ajenas nos unen y hermanan en un sólo ideal de acción colectiva, y, naturalmente, se demuestra que los médicos son imposibles de reemplazar, pero los practicantes son también insustituibles, ya que, en todo momento, su personalidad, bien definida, toma relieves de tal apreciación social, que el Estado es el primero en ir reconociendo y apreciando.

Y mientras elevamos una oración por las víctimas gaditanas, procuremos seguir siempre así.

La Clase de Practicantes de España, subió un peldaño más.

Sancho-Hidalgo

Agosto 1947.

LA CASA AISLADA

Ha venido a visitarme Pepe Huertas. Como siempre, cuando se desplaza a la capital no deja de venir a casa. Y, como siempre, nuestra charla se refiere a aquellos asuntos de más interés y actualidad de la casa.

Pepe Huertas es amigo mío desde la niñez. Y, además, compañero. Con esto queda dicho el cariño que nos tenemos, con la particularidad de que como él no tiene hermanos ni yo tampoco es posible que nuestro afecto sea igual al de dos hermanos que se quieren

Es un verdadero enamorado de la profesión, a la que ha dedicado en todo momento su más enérgica defensa, prestigiándola desde el primer día que fué profesional; y aunque ejerce en un rincón apartado de la sierra, tiene la virtud de que su personalidad no ha sido absorbida por las costumbres y defectos de los pueblos apartados. Su mérito es aún mayor ahora, porque su feliz situación económica, muy bien puede restarle preocupaciones inherentes a nuestros eternos problemas.

Cerealine
EXTRACTO DE CEREALES Y LEGUMINOSAS



ALIMENTO
PARA
ENFERMOS

C. S. 398

En esta ocasión hemos hablado del asunto palpitante que hay sobre el tapete y del que se han ocupado distinguidos compañeros, e incluso un sector médico. Me refiero a la petición que han hecho los sindicatos zaragozanos de que el practicante tenga mejor retribución en sus servicios del Seguro de Enfermedad.

La intención, como obra de Conget, es maravillosa y humana. El hecho, al par de restarnos personalidad, es demasiado humilde. Los médicos que lo han cantado con frases altisonantes, poniéndolo de ejemplo para futura orientación de sus organizaciones, estoy seguro que jamás lo harían. Y no es que sea pisotear nuestro orgullo pedir a los obreros que defiendan unos intereses que van hermanados a los suyos, es que es implorar por caridad una protección que debe cobijarnos desde las altas esferas.

A mi juicio es descender humildemente en busca de ayuda a donde precisamente más falta hace, y poner ante ojos ignorantes las lacras de nuestro desenvolvimiento social que tanto nos debe preocupar ocultarías en beneficio de ese orgullo profesional que como bandera ondeamos.

Por desgracia, en la mesa, para algunos suculenta, del vivir diario, si queremos no perecer tenemos que estar siempre pidiendo, porque nuestra callada presencia sólo servirá para morir de inanación. Pero para que nos sea servido algún manjar anhelado, exquisito privilegio de elegidos, nunca se nos ocurrirá pedirselo al que por obligación nos está sirviendo, sino al que ordena y manda que sirva. Nuestra postura señorial no puede permitir descender hasta el punto de estar protegido por quien tenía que buscar en nosotros protección. Porque además de ser la negación de nuestros sublimes ideales de emancipación, siempre será un fracaso. Como ha sido. Y porque se puede dar el caso curioso y paradójico de que a aquel al que ahora alargamos la mano solicitando ayuda, haya contemplado en alguna ocasión nuestro gesto olímpico al cobrar unos elevados honorarios por un servicio prestado.

Yo, por mi parte, no censuro a Conget por esto. Preocupado siempre en buscar senderos que de una manera rectilínea nos lleven rápidamente a la consecución de nuestras amadas ambiciones, es posible que esta innovación le haya parecido plausible. Yo, lo que digo, es que nunca lo hubiera hecho. Tenemos que pedir ¡Siempre pidiendo! Pero arriba, a las autoridades competentes, a los organismos oficiales,

a todos aquellos que puedan, al mover su pluma, trocar las disposiciones, leyes y acuerdos en fruta madura que sacie nuestra apetencia de lograrla. Y en el caso del Seguro de Enfermedad antes de pedir se ha debido evitar, por aquellos que les correspondía, ponernos en el más bajo escalón de tan lujosa escalinata. Luego, presentarnos al pueblo endomingados y orgullosos, sin que jamás podamos provocar lástimas ni compasión. En lo que va de siglo así se ha venido haciendo. Y hemos conseguido mucho. Despacio, pero todavía no se nos ha dicho ¡parar!

Viene a mi memoria la singular historia de una casa aislada, que por ser un caso paralelo al nuestro, quiero contarla:

Al final de una calle de segundo orden de cierta capital, ya separada de las demás casas por un pedazo de terreno sin edificar, había una casa sola. Era hermosa su fachada, sin llegar a la altivez de un palacio, pero con el sello inconfundible de mansión señorial. Nadie conocía su interior porque era impenetrable para los que no fuesen sus moradores; sin embargo, los vecinos de la calle hablaban con ponderación de la comodidad y el lujo de que estaba adornada. Suposiciones y cábalas que sólo obedecían al ver a sus habitantes vestidos con elegancia, pulcros y refinadamente amables con todos.

En efecto, estos eran considerados en todo el barrio con respeto y admiración, y el orgullo nativo con que adornaban su porte no era blasón de altanería ni siquiera insinuación de egóismo, sino adorno valioso con que sabían rodearse para cultivar su prestigio y sembrar por todas partes un saludable reguero de consideración y aprecio.

No obstante, su vivir interno no era reflejo de la demostración exterior. El edificio por dentro estaba apuntalado para evitar la caída estrepitosa de sus paredes. Un día construían un tabique. Otro, con miles apuros, hacían desaparecer las desesperantes goteras. Alguna vez se permitían el lujo de pintar un gabinete. Y todo ello hecho por ellos mismos sin el auxilio de técnicos ni obreros especializados. Con este estado deficiente de la vivienda corría pareja la manutención de las familias albergadas. Si había épocas de optimismo radiante, porque se saciaban con esplendidez todas las necesidades, otras, por el contrario, se escaseaba de lo más perentorio.

Así era la vida de aquellos lustreros y quijoscos vecinos, que, al salir a la calle, portaban

LACTHORMON
FAVORECEDOR DE LA SECRECIÓN LÁCTEA

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

C.S. 398

la mejor de las sonrisas y un manto real de orgullo y poderío. ¡Todo antes que provocar la conmiseración y la lástima! ¡Cualquier sacrificio enfrente de la humillación!

Esos somos nosotros. Los vecinos de una casa aislada que nadie conoce. Los que damos que hablar a la gente, que ignora nuestra intimidad, de bienestar de nuestra carrera y de la buena posición que disfrutamos. Pero ¡por Dios! no perdamos nuestro señorío para que razan las burlas de quien ahora nos elogia.

BENEFICENCIAS PROVINCIALES

Con el motivo de haber sido equiparados los Practicantes de la Beneficencia Provincial de Zaragoza, en categorías y sueldos, a los funcionarios del Estado, el Colega Conget, ha sido objeto de abundantes elogios a los que yo uno mi modesta, pero efusiva felicitación, por cuanto lo conseguido supone un eslabón más en la cadena del círculo de intereses de la Clase. Para valorar y apreciar cuanto supone lo conseguido por estos colegas de Zaragoza, sería preciso colocarse en el estado anímico de los que en iguales circunstancias e idénticas condiciones, hace ya veinte años en Teruel les fracasó la tentativa, y no es que desconocieran cuanto de legislado en esta materia entonces como ahora era sabido, pues con la solicitud nuestra a esta Diputación acompañábamos la Sentencia de lo Contencioso-Administrativo de Almería fallada en favor de los Practicantes de aquella Corporación provincial. Así que el abogado asesor del colegio cuando supo el resultado negativo del Contencioso nuestro, no pudo contener su exclamación en forma muy elocuente. «Tienen Vds. razón, pero no se les han querido dar» nos dijo, y ello nos dejó más firme el convencimiento que teníamos del derecho que nos asiste. Tuvimos la poca fortuna de enfrentarnos con un círculo de intereses que nos envolvieron, y, siendo nosotros la parte más débil, nos tocó sucumbir. Se pensó mucho sobre la conveniencia de elevarnos al Tribunal Supremo de lo Contencioso, pero, vistos los móviles que determinaron este proceso y analizadas las causas que lo motivaron, se creyó como lo más indicado esperar, por la persuasión de correr la misma suerte en este Superior Organismo si a él nos alzabamos, y acarreado con ello una nota desfavorable para toda la Clase, que es y supone un fallo negativo del más alto Tribunal para estos fines establecido,

De todo esto hemos hablado mi amigo Pepe Huertas y yo, en la visita que, como de costumbre, ahora me ha hecho.

Los dos hemos coincidido. El como practicante rural, que enseña con altivez su título. Yo, como practicante de la capital, que sabe con certeza el valor de este orgullo profesional.

Rafael Morales Castro

Agosto 1947.

y fueron estas consideraciones las que nos paralizaron y nos aconsejaron esperar.

Así, corriendo el tiempo, hemos seguido de cerca, y con la natural satisfacción, los resultados más afortunados que los nuestros, y de entre otras provincias podemos citar el caso de los de Albacete en su segundo Contencioso, el de Almería en su Sentencia del Tribunal Supremo de lo Contencioso, después Toledo, Murcia y otras en que las respectivas Corporaciones reconocieron a los Practicantes el derecho que les asistía voluntariamente.

Recientemente, la prensa profesional nos dio la agradable noticia de que los Practicantes de la Beneficencia Provincial de Zaragoza, habían conseguido la equiparación a funcionarios Administrativos, según derecho que lo ha logrado hacer reconocer el Presidente de aquel Colegio, Sr. Conget, consiguiendo, como es natural, un resonante éxito.

Hace poco más de un año apareció el Reglamento de Médicos de las Beneficencias provinciales y todos creíamos que el vacío existente quedaría resuelto; este mencionado Reglamento regula un poco la forma de ingreso a estos Centros y en cuanto a los sueldos los clasifica en tres categorías, primera, segunda y tercera, las de primera, son las de Madrid y Barcelona, en segunda y tercera categoría, todas las demás, pero el caso es que si estas dos últimas categorías se hubieran amparado en el Estatuto provincial el beneficio que éste les concedía era mucho mayor y mejor la orientación Administrativa inicial de jefe de Administración, no siendo explicable, si no es por desconocimiento de lo legislado, cómo un Médico de guardia en su tercera categoría con el sueldo anual de 5.000 pesetas, silencia y no expone a quien corresponda que el actual Reglamento lesiona

notablemente sus intereses con relación a lo que anteriormente tenía derecho.

Pensando lo que ocurriría si al igual que en los Médicos se organizase el Reglamento de los Practicantes de la Beneficencia Provincial como alguna vez se ha dicho y del que afortunadamente no se habla, ni hace falta que nadie se acuerde, porque si al Médico se le asignan 5.000 pesetas anuales, hay que suponer que al Practicante serían unas 4.000 pesetas, con el notorio perjuicio en todas las categorías y en todos los casos, mas al entrar en vigor la Ley de Sanidad quedaría anulado y sin efecto el Estatuto Provincial privándonos de ampararnos en él a los que todavía nos ha de beneficiar, siendo, por lo tanto, de necesidad que con la

actual orientación no prospere una Reglamentación que perjudicaría a los más.

Considero de necesidad, que en vista de como se encuentran bastantes provincias todavía, y que para que cada una no pierda su labor en este sentido en actividades aisladas, que éstas se unifiquen y sean dirigidas y estudiados los casos particulares y generales de los Practicantes de estos Centros por una comisión o ponencia, que, bajo los auspicios y debido control del Consejo General, tenga única directriz y orientación, ya que las actividades aisladas y esporádicas conducen frecuentemente a los nulos resultados.

Leopoldo Martínez

Teruel, Agosto de 1947.

RECUERDO POSTUMO

El 1.º de Junio del año en curso, plétórico de juventud, falleció en la Villa de San Esteban de Litera (Huesca), el Dr. D. Florencio Sánchez Sánchez, víctima de una cruel enfermedad que padecía.

Consagró toda su vida al sacrosanto y noble deber profesional, y al dejarnos dejó bien sentido que supo cumplir dignamente su misión como doctor, amigo y consolador del afligido.

Dios quiso (para mayor gloria de él), que los últimos momentos de su vida terrena fuesen desempeñando su profesión, acogiéndole la muerte en sus brazos en los precisos instantes en que un nuevo ser venía al mundo, que él dejaba materialmente.

Con tu honradez, criterio profesional y con tu última intervención, has puesto un nuevo eslabón de gloria a las banderas de Sanidad, las que se han desplegado, majestuosamente; para que, bajo sus pliegues, dar paso a tu cuerpo inerte, y con su Cruz, representación genuina del Mártir del Gólgota, sus alas o brazos te han acogido cariñosamente en su seno.

Asisto al sepelio de un gran amigo de los Practicantes; al llegar al pueblecito observo en los rostros de los habitantes un marcado rito de dolor, al pasar uno nos miran con pena, y quizá alegría, pues estas gentes humildes tienen corazón e interpretan que nos adherimos a sus sentimientos y pesares: Pregunto a cuantos veo, y en esto se me acerca una viejecita, cuyas lágrimas se deslizan raudas sobre su rostro apergaminado, y me dice:

«Señor» Don Floro (como le llamaban ellos), era muy bueno, lloro por su muerte, porque

para nosotros, los pobres, era nuestro padre, amigo y consuelo a nuestras penas, con sus consejos, dádivas, era el sostén material y espiritual de nuestros hogares, y me preguntaba, ¿ahora qué será de nosotros?, yo con palabras, y secándose las lágrimas que me traicionaban, abrázome a la anciana, la hice comprender que cuando Dios nos llama, y como buenos Cristianos, debemos resignarnos, que no dudase que el hueco dejado por el finado se cubriría prontamente, por otro abnegado «Cruz de Sanidad» y que seguiría adelante el camino trazado por aquel que tanto lloraban. La anciana, tranquilizada, se alejaba lentamente, y sus labios susurraban y elevaban al Todopoderoso plegarias henchidas de Fe por el eterno descanso de su alma.

Fué acompañado a su última morada por los que fueron sus compañeros, de Binéfar, los Dres. D. Ramón Hervera March y D. Félix Rodríguez Colón; de Monzón, Dr. D. Ramón Sesé; de Tamarite, Dres. D. Ramón Francisco Farré y D. Anselmo Albano; de Azanuy, Doctor, D. José María Castro; de Estadilla, Doctor, D. Ignacio Camps; de Fonz, Dr. D. Cefirino Mur; de Alcampel, Dr. D. Manuel Ibáñez, y de Albelda, Dr. D. Francisco Frago; los Practicantes estaban representados por D. Rosendo Toyas y D. Manuel Gracia, de Binéfar; D. José M.ª Bardaji, de Azanuy; D. José Montul y D. Jaime Montul, respectivamente, de San Esteban de la Litera; también había una representación del Cuerpo de Veterinarios, representada por D. Angel García, de Binéfar y por Don José Til, de Alcampel; militarmente estaba

ALUN-DIFTER

Vacuna antidiftérica de alto potencial adecuada para la inyección ÚNICA

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

FERROSCORBIL

representada por el jefe de línea de la Guardia Civil, Teniente, D. Adolfo Diz.

Todos los Practicantes nos adherimos al inmenso dolor que apena a su inconsolable viuda Dña. Josefa Galán; hijos, D. José, Ana María, Carmen y Florita; padre político, D. Pedro Galán; por la irreparable pérdida, pues si para ellos fué un gran esposo y padre, para nosotros, los que fuimos sus subordinados, ha dejado un

recuerdo imperecedero, un vacío no fácil de llenar y difícil de olvidar.

A sus familiares nuestro más sentido pésame, y nosotros elevamos a Dios nuestras oraciones y plegarias más encendidas de Fe por el eterno descanso de su alma.

CIAGRA.

Agosto de 1947.

F. G. HOPKINS

En aras de la imaginación...

Embarcaciones movidas a remo surcan las aguas del río Cam.

Orlando sus riberas elevanse árboles gigantes, centenarios. A manera de bosques.

Entre ambas orillas saltan doce puentes que, cual istmos, enlazan partes de una misma ciudad.

Cambridge.

Dos veces incendiada por los daneses.

Capital hoy del condado inglés de igual nombre. Y otrora de los incenos, en la Bretaña romana.

Con vestigios de la fortaleza construida por Guillermo el Conquistador. Cuyas hazañas dieron motivos a su esposa para bordar la histórica tapicería que se guarda en Bayeux.

Goza de célebre Universidad. Una de las mejores del mundo.

Resplandeciendo como antorcha que irradia sabiduría. Junto a la arquitectura de casas uniformes. Alineadas en calles regulares y limpias.

Diversas disciplinas se cursan en ella. Incluso la Medicina.

Sostenida por donaciones privadas, usa el privilegio de mandar diputados al parlamento.

Originaria del período de Enrique III, fué precursora suya la escuela de Sigberto. Allá por el 630.

La actual, con reformas posteriores, data del reinado de Isabel.

Epoca en la que floreció uno de los grandes genios de la literatura universal.

Shakespeare.

o o o

Destino...

F. G. Hopkins, nace en 1861.

Seis años después queda huérfano de padre.

A los diecisiete toma empleo en las oficinas de una compañía de seguros.

Con los ingresos que le procura su honrado trabajo y la pequeña herencia de que dispone, emprende las enseñanzas de Medicina y Química.

De voluntad firme, constante, resuelta a vencer, pronto se reveló por su aprovechamiento y sólida formación científica. En 1896, se inicia como profesor de la Universidad de Cambridge.

Es allí donde realiza los grandes descubrimientos que habían de llevarle al pináculo de la gloria.

Considerado como uno de los sabios fundadores de la Bioquímica, sus investigaciones sobre las vitaminas, transformaron totalmente los conocimientos existentes acerca de la nutrición.

Alcanza el premio Nobel de Medicina.

Y en esta primavera de 1947, luego de haber dejado profundas huellas de su paso por la vida, quizá cuando su mente, ya senil, aun sueña nuevos hallazgos...

¡F. G. Hopkins, ha muerto!

o o o

Legado...

Infructuosamente Lunin y Foster pretendieron mantener vivos animales, previamente sometidos a racionamiento de principios inmediatos puros.

Aquellos fracasos dan lugar a Hopkins y Bunge para fijar conclusiones que resultaron un tanto acertadas.

Hopkins, Stepp y otros, a partir de entonces, sobre amplia base, acrecientan la experimentación animal.

Transcurridas dos décadas forma cuerpo la doctrina vitamínica, aunque con definición ciertamente dudosa.

Hopkins, en 1906, sienta la hipótesis de

que otros factores, amén de las grasas, hidratos de carbono, proteínas y elementos minerales, son imprescindibles para conservar la salud

No es aventurado, pues, afirmar que desde aquella fecha han comenzado los estudios realmente científicos de las vitaminas.

Estudios que se continúan en casi todos los laboratorios fisiológicos diseminados por el orbe.

Para bien de la Humanidad.

E. COBO

Madrid, Agosto de 1947.

RETAZOS

Heme aquí nuevamente con «Retazos», a pesar de la promesa que hice al salir de casa de olvidar por unos días labores y luchas.

Instalado en este hotel a 1.200 metros de altitud, sin otras distracciones, que un receptor común, y obligado por los elementos de la naturaleza, que aquí se manifiestan con una forma violenta, a permanecer todo el día cerca del hogar, necesariamente se recurre a la lectura unas veces, y a la meditación otras, para acortar la monotonía de estas horas grises y silenciosas.

Trataré hoy del fundamento y personalidad del Consejo General y de los Consejos Provinciales y su relación entre sí.

o o o

No está al alcance de los Consejos Provinciales tener una representación permanente, cerca de los Ministerios y dependencias oficiales. Esta necesidad impuso hace años la entonces y hoy extinguida Confederación Nacional de Colegios. Por esta razón, si dijéramos que los Consejos Provinciales se bastan sin el Consejo General, como los antiguos colegios, volveríamos retrógradamente a una forma menos perfecta y eficaz. Pero si aseguráramos que el Consejo General es por sí sólo suficiente para llevar de una forma absoluta la representación y defensa de la clase, afirmaríamos también una torpeza. Unos y otros tienen funciones propias, aunque conectadas entre sí, como expongo a continuación:

El Consejo General es el vértice de la clase. Su primera y principal misión es representarla como masa social y profesional. Defender los derechos que la asisten. Crear y proponer a los organismos aquellos otros que puedan mejorarla y enaltecerla, y nombrar a los Consejos Provinciales vigilando la actuación de éstos. Como podéis ver es una labor ardua y abnegada, preñada de responsabilidad y no vista ni apreciada por todos.

Entre otras facultades tienen los Consejos Provinciales la de garantizar ante el Consejo General la veracidad de sus colegiados. Poner en acción y hacer cumplir las órdenes de aquél y cuantas otras más se promulguen y afecten a la clase, representando a también como continuidad del Consejo General dentro del límite de su Colegio.

Según lo expuesto el Consejo General es el que crea y ordena, y los Consejos Provinciales los que ejecutan, mueven y dan vida a lo dispuesto.

Reconocida la importancia de todos, fácilmente se comprenderá, que si el primero tiene una labor vital para la clase, no quedará totalmente coronada con el éxito, ni dará el resultado fructífero que se esperaba, si se encuentra con un Consejo Provincial apático o incapacitado para llevar a buen término lo iniciado, quedando así en parte estéril lo conseguido por el Consejo General, y haciendo fracasar a éste en ocasiones con el consiguiente descrédito ante los colegiados, porque no todos y siempre se sabe donde radica la negligencia.

Lo que digo no es una utopía. Precisamente este estudio funcional me la ha sugerido al ver que casi todos los meses publica nuestro Boletín Oficial fallos favorables para la clase, como consecuencia de recursos elevados por algunos Consejos Provinciales a las autoridades y organismos de sus provincias. ¿Creéis por ventura que el Consejo General hubiera podido dedicarse a la resolución del caso de esos Practicantes de la Coruña y de esos otros de Valencia, Zaragoza, etc? No. La contestación será siempre, no. No, porque el Consejo General es imposible que llegue a las actuaciones diarias de los Colegios. Por esta razón, cuando se encuentre con uno que no tenga la diligencia, capacidad, suficiente disposición de trabajo y conocimiento de los asuntos del Colegio el deber ineludible de sustituirlo, mirando por el

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. 790

buen nombre y los intereses de la clase que todos prometieron defender.

¿Cuántas disposiciones duermen en el archivo de los Boletines Oficiales del Estado, que atañe a los Practicantes por bien o por mal y que esperan haya a quien que las interprete y salga en su defensa, como la que reseñábamos en nuestro escrito anterior, referente al Seguro de Enfermedad? Seguramente bastantes.

Antes, cuando los directivos de los Colegios eran nombrados por los mismos colegiados, al conocerse entre sí, no existía el hecho de tolerar a unos dirigentes discínicos, pero hoy facultad única del Consejo General, responsable es éste de las actuaciones de aquellos ante la clase y las autoridades superiores. Si bien esta facultad, a la que también la llamaremos poder absoluto y centralizado, tiene hoy el veto de la disputa, no lo tendrá la historia ni el comentario, sin que esto sea rebeldía o indisciplina. Sencillamente es, que todos los grupos sociales trabajan por su conservación, y realizan la réplica que exige su legítima defensa. Cuando los miembros de estos grupos ven sufrir y menospreciar sus intereses, alzan la oposición contra los agentes causantes. El ejemplo lo da el mismo Consejo General con su constante y fecunda actuación.

Los intereses de la clase, como son de todos, están más, mucho más allá de las pasiones personales. Teniendo esto en cuenta, aquél que se haya comprometido a representar un cargo, tiene la obligación de sujetarse a las normas que lo rigen, sin exceso ni favoritismos, lo

mismo que el Magistrado aplica la Ley, aunque sus sentimientos íntimos le inspiren en algunos casos piedad para el reo

Estoy seguro que algunos de los que me estáis leyendo, pensáis que la sociedad, hasta la misma clase por la que tanto trabajáis, es en todos casos egoísta y en algunos desagradecida. Ya lo sé. Precisamente por esto es siempre de actualidad la pieza literaria «Los intereses creados», del ilustre dramaturgo D. Jacinto Benavente, cuando dice: «Si quieres que te sostengan y te aclamen, crea intereses, pero no para tí, y sí para los que te rodean»

La sociedad, amigos míos, no admite otras virtudes que las puestas prácticamente; le lleven el orden, la justicia y el engrandecimiento. Si ante esta verdad se alza la soberbia exclaman: «Yo soy fuerte, tan poderosa, que admito públicamente un perjuicio visible, dando con ello una prueba de mi poder—irremisiblemente nacerá una oposición contra ella.

Confíemos en la buena voluntad de todos, y en la responsabilidad de nuestros dirigentes. Recordando que no todo es ingratitud. Quedan muchos ejemplos vivos de compañeros que, a pesar de los años, siguen disfrutando el testimonio, la admiración y el respeto de los Practicantes, porque un día honraron a la clase legándola con su trabajo valores impercederos. Unos rememoran la emoción de aquellos días, y otros, conservan el recuerdo animoso. Que así sea.

Antonio Lorén

Santa Fe del Monseny, Agosto 1947.

La formación moral del Practicante

En el parainfo del Instituto Nacional de Enseñanza Media «Claudio Moyano», se celebró el acto organizado por el Consejo provincial del Colegio Oficial de Practicantes de Zamora, consistente en una conferencia pronunciada por el colegiado de Madrid y jefe de la Sección de Propaganda de Auxiliares Sanitarios del «Instituto Llorente», don Rafael Fernández Carril.

Brillantísimo era el aspecto que presentaba el amplio local, totalmente ocupado por los practicantes colegiados, señoritas enfermeras y damas, ocupando la presidencia en dicho acto el Inspector provincial de Sanidad

don Medardo Rivera Caño, con el que se hallaban el presidente del Colegio de Practicantes don Lázaro Carbajo, el presidente de la Asamblea Local de la Cruz Roja don Juan Losada Manteca, el presidente del Colegio de Farmacéuticos don Atilano López Arias y todo el personal del Colegio de Practicantes.

Dió comienzo el acto con unas palabras del señor Carbajo para presentar al compañero conferenciante, al que dedicó frases cariñosas haciendo una glosa de su destacada actuación como propagandista en favor de esta clase que tantos beneficios reporta a la Humanidad doliente, resaltando que en honor a sus muchos méritos el Consejo del

Colegio de Practicantes le había traído para que d'ese a conocer sus enseñanzas y rendirle al propio tiempo un homenaje de afecto y simpatía.

Grandes aplausos cerraron las cálidas y sentidas frases de don Lázaro Carbajo, que arrojaron al levantarse a hablar el señor Fernández Carril, que desarrolló su brillante conferencia sobre el tema «Formación moral del Practicante», agradeciendo previamente el honor que se le dispensaba al traerle a Zamora y durante su disertación, con sus enseñanzas y consejos mantuvo electrizados a los oyentes, manifestando también que llevaría de Zamora un recuerdo inolvidable y grato, teniendo también frases de encendidos elogios para la Prensa y recomendando a sus compañeros de profesión que vivan hermanados, prestando su más entusiasta colaboración al Consejo del Colegio.

Estruendosos y prolongados aplausos premiaron la elocuente y sabia disertación del señor Fernández Carril, cerrando el acto con unas palabras el señor Rivera Caño, en las que felicitó efusivamente al señor Fernández Carril y practicantes zamoranos por el triunfo obtenido con la organización del acto que tanto contribuía a la elevación de la clase de practicantes, a los que se ofreció incondicionalmente, terminando con los vitores de ¡Arriba España! y ¡Viva Franco!, clamorosamente contestados por la concurrencia.

Por nuestra parte felicitamos al Colegio Oficial de Practicantes y especialmente a su presidente el señor Carbajo, que puede mostrarse satisfecho del acto de ayer, y al expresar también la merecida felicitación al conferenciante, le agradecemos las cariñosas frases que tuvo para los periodistas, que, a fin de cuentas, como los practicantes, están en servicio permanente y al servicio de todo y de todos.

COMIDA INTIMA

A mediodía se han reunido los practicantes zamoranos en comida íntima en el restaurante del Café Nacional, ofrecida como

homenaje al ilustre compañero de Madrid don Rafael Fernández Carril, quien ocupó la presidencia con la directiva del Colegio.

Asistieron cerca de medio centenar de practicantes, tanto de la capital como procedentes de distintos puntos de la provincia.

Durante la comida reinó la mayor cordialidad y a la hora de los postres hicieron uso de la palabra don Félix Obseña, de Fermo-selle, el presidente del Consejo provincial don Lázaro Carbajo, don Leoncio Sánchez, don Ezequias Rivera, don Juan Monforte, don Eduardo Alonso y don José Seisdedos.

Cerró el acto el señor Fernández Carril quien con sencillez y elocuencia hizo primeramente constar su agradecimiento por las atenciones que venía recibiendo desde su llegada a Zamora.

Luego fué contestando a las cariñosas alusiones que le habían hecho cuantos acababan de hacer uso de la palabra e hizo unas cuantas indicaciones, que pueden calificarse de lecciones, ya que están inspiradas en hechos vividos, que resaltó y tienen la garantía de la experiencia.

Pone el señor Fernández Carril tanto entusiasmo en sus palabras que lo transmite, no sólo a los compañeros; sino a quienes le escuchan. Su amor y entusiasmo por la profesión se revelan en lo que dice y esos entusiasmos le han impulsado a trabajar toda su vida por lograr el mejoramiento y rehabilitación de la clase.

Hizo constar su agradecimiento a los compañeros de los pueblos y terminó con un cariñoso saludo para la prensa, cuyas palabras agradecemos en cuanto valen.

Su discurso, magnífica lección diríamos nosotros, fué premiada con largos y entusiastas aplausos.

A la hora de los postres hizo su presencia en el salón doña Carmen Valera, profesora de la Maternidad, a la que le fué ofrecido un puesto junto al señor Fernández Carril en la presidencia, dedicándole éste frases de agradecimiento y cortesía.

UN ZAMORANO.

Zamora, Julio de 1947.

VACUNA PERTUSSIS «LORENTE» Y PLEOPERTUS

Insustituibles remedios inmunizantes contra la TOS FERINA

COLAGOBIL
COLAGOGO Y LAXANTE



LAS INYECCIONES INTRAMUSCULARES DE LAS SALES DE CALCIO

La vía intramuscular para la administración de las sales de calcio, profusamente aplicadas en la actualidad, requiere tener en cuenta varios detalles de técnica y algunas ideas de biología verdaderamente trascendentales.

Hemos de tratar cinco extremos:

- Lugar de la inyección.
- Modo de aseptizar la piel.
- Elección de jeringa y aguja.
- Modo de esterilizar la jeringa y la aguja.
- Modo de practicar la inyección.

LUGAR DE LA INYECCION: Inyección

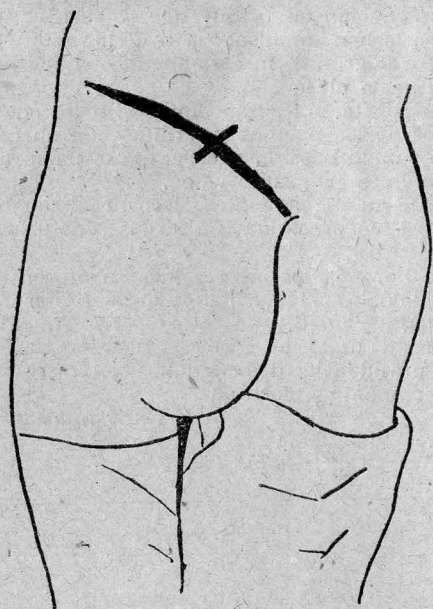


Figura I.—Punto de Barthélemy

intraglútea.—Clásicamente se aceptaba el punto de Barthélemy que se determinaba trazando una línea que fuera desde la espina iliaca superior posterior a la parte alta del pliegue interglúteo y fijando el punto medio de esta línea. De este modo se queda fuera del ciático y se cae en los haces externos del glúteo mayor y en parte del glúteo mediano. (Figura I).

Modernamente se aconseja apartarse más del glúteo mayor para asegurar la eliminación del ciático y así se elige otra zona que corresponde al glúteo mediano, hallando dicha zona un poco por dentro del punto medio de una línea que una la cresta iliaca con el trocánter mayor del fémur. (Figura II).

En un esquema de una sección del cuerpo a nivel del punto últimamente citado, se aprecia bien, cómo la aguja penetra en plena masa muscular del glúteo mediano. (Figura III).

La elección del lugar de la inyección, exige la relajación muscular que acompaña al decúbito prono. Por tanto, el paciente se echará boca abajo. (Figura IV).

Es muy útil, también, otra posición del paciente para conseguir la relajación muscular y eliminar el ataque al ciático; posición recomendada por Milian y Gerson. Nos referimos a la posición del enfermo sentado. De este modo se determina el cuadrilátero formado por abajo por la superficie donde el enfermo se sienta (cama, mesa, silla, etc.); por arriba, por la cresta iliaca; por dentro, por la línea media del cuerpo, y por fuera, por una vertical a nivel del trocánter mayor. Pues bien, en una línea vertical que divida al expresado cuadrilátero en dos partes, se podrá inyectar, así como un poco por fuera, siempre que se haga dentro de la región de la fosa iliaca externa y sin hacerlo muy abajo. De este modo no hay temor

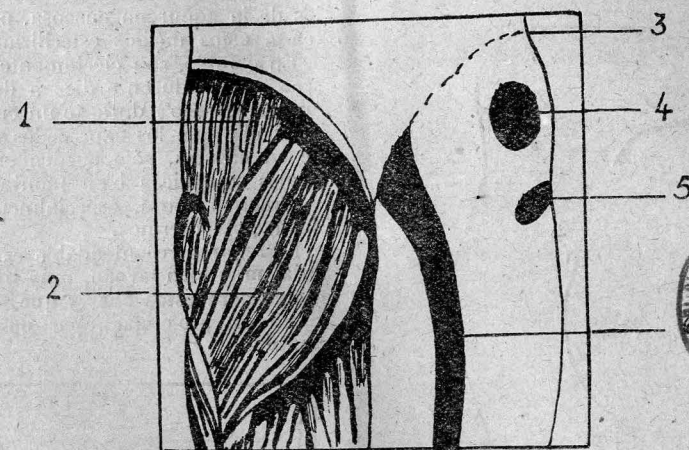


Figura II.—1. Glúteo mediano; 2. Glúteo mayor; 3. Cresta iliaca; 4. Lugar adecuado para la inyección; 5. Zona del trocánter mayor; 6. Ciático



alguno de herir al ciático que queda oculto en la zona sobre la que el enfermo reposa.

Inyección en el muslo.—Es otra región adecuada para las inyecciones intramusculares, y, según algunos autores, preferible por su ausencia de vasos y troncos nerviosos de importancia. Se opera en la parte antero-externa del muslo. (Figura V).

Inyección en el brazo.—Si están desarrollados se puede inyectar en el biceps o en el tríceps braquiales. En general, se recurre excepcionalmente a estas regiones.

En todos los casos es indispensable inyectar profundamente, en pleno tejido muscular, porque si las sales de calcio caen en el tejido adiposo, como dichos cuerpos son poco solubles en los lípidos, se producen infiltraciones por dificultades de la absorción.

Otra condición es no inyectar las sales cálcicas siempre en el mismo sitio.

Son de evitar, también, las zonas sometidas a presiones (vendajes, decúbitos de larga duración, etc.), porque el éxtasis circulatorio dificulta la absorción, siendo, en todo caso, recomendable la práctica de un amasamiento cuidadoso después de la inyección en el lugar que se ha practicado.

MODO DE ASEPTIZAR LA PIEL.—Es sabido que en cirugía se aseptica el campo operatorio con tintura de iodo. A este medio recurriremos siempre que sea posible. También es

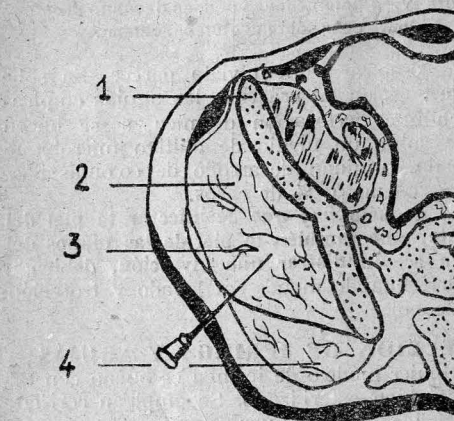


Figura III.—1. Cresta iliaca; 2. Glúteo menor; 3. Glúteo mediano; 4. Glúteo mayor.

conveniente, antes de aplicar la tintura de iodo, un lavado jabonoso de la región o un frotamiento con algodón impregnado en alcohol.

La cuestión de desinfectar la piel no está re-

PLEOGON
Antígeno antiinfectioso de fondo indicado en la gonococia

GRUPE
MALARIA
COQUELUCHE

METANOQUINA
INYECCIONABLE DE QUININA INDOLORO

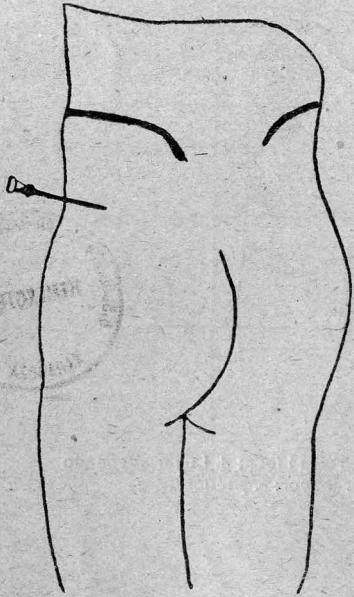


Figura IV.—Punto de inyección, en decúbito prono, para caer sobre el glúteo mediano.

suelta como a primera vista parece. Se sabe que después de tal práctica, las agujas empleadas en una perforación dérmica, si se hacen actuar sobre un medio de cultivo microbiano adecuado, originan desarrollo de colonias bacterianas en un 50 % de casos.

Pero no sólo hay que desinfectar la piel del paciente, sino también la piel de las manos del que va a administrar una inyección, debiendo proceder, cuando menos, al lavado y frotación con alcohol.

ELECCION DE JERINGA Y AGUJAS.—

Cualquier modelo de jeringa es bueno con tal que esté bien esterilizado. Se emplean corrientemente las de tipo Luer.

Las agujas deben ser finas y de una longitud mínima de 5 centímetros.

MODO DE ESTERILIZAR LA JERINGA Y LA AGUJA.—

En un sentido estrictamente científico, los procedimientos habituales son en absoluto insuficientes, porque tanto la ebullición a presión ordinaria como la inmersión en alcohol de 70°, está demostrado que no actúan sino sobre las formas microbianas vegetativas, pero no sobre todos los esporos, de los cuales,

los de la gangrena gaseosa, por ejemplo, resisten a estos medios esterilizantes.

En cambio, son ciertamente eficaces el calor seco a 170° durante diez a doce minutos y el autoclave (120°) durante un cuarto de hora. Es indudable que los expresados recursos, a pesar de su eficacia, sólo pueden emplearse en hospitales y clínicas bien montadas, pero no en la práctica diaria, especialmente en el domicilio de los enfermos.

El recurso recomendable es servirse de material muy bien lavado, muy limpio, que sólo se utilice para estos fines y que sea sometido a la ebullición prolongada por un mínimo de diez minutos.

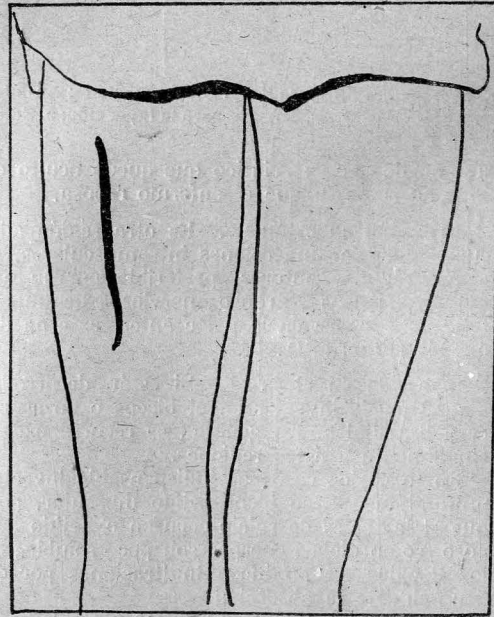


Figura V.—Zona de elección para la inyección intramuscular en el muslo.

MODO DE PRACTICAR LA INYECCION.

Queda aún por indicar que la jeringa y la aguja se extraerán de recipiente donde se han hervido, habiendo decantado el agua con toda precaución y sirviéndose de unas pinzas flameadas.

La recogida del líquido a inyectar se hará con otra aguja (aguja corta) que la que haya de utilizarse para la inyección, por tanto, se dispondrán dos agujas con la jeringa.

Introducida la aguja profundamente, se

adaptará la jeringa y se hará una ligera aspiración. Si sale sangre se retira la aguja y se ataca en otro punto.

La inyección se hará con lentitud y, después, con un algodón impregnado con alcohol, se hará un masaje lento durante un par de minutos.

Las inyecciones de calcio se deben poner de modo que cada inyección caiga en un punto que no haya sido objeto de inyección anterior.

Durante el acto de la inyección se cuidará de que no haya polvo en la habitación, de que no se tosa y de que la aguja no toque con punto alguno de las ropas del enfermo, etc.

ALGUNAS CONSIDERACIONES SOBRE LAS INYECCIONES DE CALCIO.—

Las sales de calcio per se tienen una acción sobre los tejidos que deprime en cierto modo la defensa local. Conviene este concepto al cloruro, especialmente. En efecto, si se inyectan en el músculo, al cobayo, suspensiones de esporos tetánicos (sin formas vegetativas, naturalmente), al estado puro; es decir, sin ningún otro germen, el animal resiste bien y no se manifiesta el tétanos; pero si la inyección de esporos se hace mezclando la suspensión de éstos con una cierta cantidad de cloruro cálcico, los esporos dan lugar a las formas bacilares y el tétanos sobreviene. Lo mismo acontece si la inyección de esporos se hace mezclándolos con gérmenes puógenos. También se observa que si se inyectan en los músculos gérmenes poco virulentos, se producen ligeras reacciones focales, pero si a dichos gérmenes, de escasa virulencia, se suman determinadas cantidades de cloruro cálcico, la virulencia, se exalta y se originan infecciones locales de gran intensidad.

Claro es que con las demás sales de calcio el fenómeno no se opera con esta nitidez. No es menos cierto que toda inyección intramuscular puede fijar, en el lugar de su aplicación, una infección de naturaleza endógena, aun cuando no se trate de sales de calcio. Y así se han descrito focos de pús con neumococos en las zonas musculares inyectadas en enfermos

neumónicos, y zonas de gangrena con presencia de *perfringens*, que es un germen que habita normalmente en el intestino y que puede pasar a la circulación por lesiones del aparato digestivo. En estos accidentes interviene, con mucho, el estado de depresión orgánica del paciente, ocasionada por infecciones, intoxicaciones, etc.

Las observaciones referidas, invitan, como es lógico, a no aceptar siempre como causa de las infecciones producidas por los fármacos que se inyectan, a faltas de asepsia por parte de quien las suministra.

También, como antes hemos apuntado, se invoca, como causa de tales contingencias, la existencia de zonas con éxtasis sanguíneo, produciéndose las lesiones metastásicas en los lugares donde se ejercen compresiones ya por decúbito o bien por compresiones debidas a vendajes. De aquí la conveniencia de practicar el masaje lento y prolongado en el lugar de la inyección después de administrar ésta.

Hacemos hincapié insistentemente en la necesidad de evitar que recaigan en un mismo punto varias inyecciones de productos cálcicos, porque en tal caso, o sea, si en un mismo punto caen diariamente dosis de una sal cálcica inocente per se, el acúmulo que supone a repetición de nuevos acarrees al mismo foco crea de hecho una concentración medicamentosa que puede exceder de los límites de la tolerancia.

Hasta la fecha, la sal de calcio más estable e inocua es el tionato, cuerpo que ha introducido en la terapéutica el ilustre químico español, J. Ranedo. Esta sal constituye el calcio del «Instituto Llorente», y es muy soluble y estable, no produciendo alteraciones del neumograma ni de la presión arterial (experiencias en perros, gatos y conejos). Tiene una acción anti-érgica superior a la del gluconato y puede administrarse tanto por la vena como por el músculo, utilizando concentraciones adecuadas para cada una de estas vías.

Doctoris

Madrid, Agosto de 1947.

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

INCRETOCAL

DUCREINA

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



Sección de COMENTARIOS Y NOTICIAS

EN SAN SEBASTIAN

Coincidiendo su veraneo en la bella capital donostiarra, han pasado varios días de agradable contacto, los conocidos compañeros don Rafael Fernández Carril y D. Emiliano Angulo García, de Madrid; D. Alejandro Fernández de Gorostola, de Bilbao y nuestro D. Angel Santacruz Broto, quienes han sido galantemente atendidos y obsequiados por sus numerosos amigos y colegas guipuzcoanos.

CONFERENCIA

Ante el Consejo Provincial del Colegio Guipuzcoano y con asistencia de un pequeño grupo de compañeros entre los que figuraban los señores Fernández Carril, Fernández de Gorostola y Santacruz, ha pronunciado una interesante conferencia en el Salón de Actos de la Inspección Provincial de Sanidad, de San Sebastián, el entusiasta Presidente de la Previsión Nacional de Practicantes D. Emiliano Angulo García, en la que puso de relieve, una vez más, su gran competencia administrativa y financiera y su gran amor en favor de la Obra Previsora que dirige, relatando con minucioso detalle la historia de nuestra Previsión desde que inició sus actividades hasta la fecha.

Aprovechó la oportunidad para recoger determinada alusión de un comentario publicado en EL AUXILIAR MÉDICO ESPAÑOL por nuestro entusiasta e inteligente colaborador «Pérez de Cieza» en relación con la lentitud de trámite de algunos expedientes para el percibo del socorro, de defunción, que justificó con hechos concretos, prometiendo su interés en procurar la mayor celeridad en la resolución de las solicitudes pendientes.

A petición del Presidente del Consejo Provincial, el Sr. Angulo informó a los reunidos de las diferentes gestiones llevadas a cabo por el Consejo Nacional en favor de los diferentes problemas de la Clase; e hizo alusiones de oportunidad con su disertación sobre el historial entusiasta de los Sres. Fernández Carril y

Santacruz, con motivo de encontrarse presentes, atención que en su nombre le agradecemos.

Terminada la conferencia, que resultó amena e interesante y muy digna de mayor concurrencia, los asistentes se reunieron a cenar en un salón típicamente vasco, ofreciendo el acto, que resultó muy simpático, en homenaje del Sr. Angulo, rindiéndole testimonio de admiración y agradecimiento por su admirable gestión previsora en favor de la Clase.

DE PREVISION

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

Herederos de D. Marcelo Martínez Rico, de Jaén	5.000
» » D. Manuel Monclús Subirá, de Teruel	10.000
» » D. Hilario Vergara Tapiz, de Navarra	5.000
» » D. Prudencio Pueyo Bellve, de Barcelona	5.000
» » D. Arturo Celma Dilla, de Teruel	5.000
» » D. Enrique Martínez de Arenzana, de Barcelona	5.000
» » D. Juan Jiménez Martín, de Sevilla	10.000
» » D. Antonio J. Díaz Muriel, de Sevilla	5.000
» » D. Román Pereña Hernández, de Salamanca	10.000
» » D. Pascual Fernández Carrasco, de Murcia	10.000
» » D. Ramiro Godoy Pinilla, de Madrid	5.000
» » D. Joaquín Castillo Chavalera, de Jaén	5.000
IMPORTE DE LOS SOCORROS PAGADOS EN ESTE MES, Ptas.	80.000
Suma el importe de los socorros pagados anteriormente.	2.560.000
TOTAL PAGADO, Ptas.	2.640.000

NECROLOGICA

En Albacete ha fallecido D. Gregorio Martínez Asensio, y en Teruel, D. Manuel Monclús Subirá y D. Arturo Celma Dilla. Todos ellos Practicantes colegiados.

Acompañamos a sus familiares en su pena.

para el
tratamiento de la
blenorragia

PLEOGÓN

PARA LA
INMUNIZACIÓN ACTIVA

y

**SULFAMIDA-TIAZOL
LLORENTE**

PARA LA
BACTERIOSTASIA EFICAZ

EL SINERGISMO

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibida por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

* El tratamiento sulfonamídico de la blenorragia resulta más eficaz en los enfermos que habían sido tratados con vacuna gonocócica (Cokkinis y Mc.Elligot.)

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca "Llorente".

DIETEBER

VACUNA ASOCIADA ANTIDIFTERICA, ANTITETANICA Y ANTITIFICA

INSTITUTO LLORENTE

Vacunas

LLORENTE



Sulfamida-Tiazol

LLORENTE

El sinergismo

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibido por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca Llorente, prescribiendo:

Sulfamida-Tiazol Llorente

INSTITUTO LLORENTE

Pub. Méd. "OARSI"



OCTAVIO Y FELIZ - ZARAGOZA.

C. S. 508

Zaragoza 1947



El Auxiliar

Médico Español



CALCIO LLORENTE

NUEVA COMBINACIÓN ESTABLE DE



*acción anti-exudativa
y desintoxicante*

ENVASES ESPECIALES
PARA INY. ENDOVENOSAS

para adultos: 10 amp. de 5 c. c.
para niños: 12 amp. de 2 c. c.

ENVASES ESPECIALES
PARA INY. INTRAMUSCULARES

para adultos: 10 amp. de 5 c. c.
para niños: 12 amp. de 2 c. c.

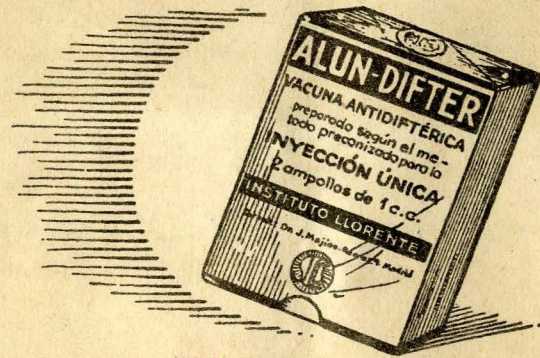
CALCIO LLORENTE

SEPTIEMBRE 1947

profilaxia de la difteria

ALUN-DIFTER

es un producto Lorente



La confianza

que la clase médica española tiene en los preparados antidiftéricos «Lorente», elaborados durante más de cincuenta años por técnicos expertos, se ve nuevamente afianzada por la vacuna «Alun-Difter», que está constituida por toxoide purificado con 80 U. F. p. c. c. e hidrato de aluminio coloide, estimulante de la producción de antitoxinas.

Cajas con 2 ampollas de 1 c. c.

INSTITUTO LLORENTE

Pub. Med. "GARS"

C. S. 506



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



EDITORIAL: Anécdotas y sucesidos, por *Pérez de Cieza*.

SECCION PROFESIONAL:

Mirando al porvenir, por *Rafael Fernández Carril*.

Ensayos Médico-filosóficos, por *Sancho-Hidalgo*.

Carta abierta, por *Víctor Fortea*.

Pro sueldo único.—Interviús postales, por *Alfonso Piquer*.

Soñar, soñar siempre, por *Augusto Serrano*.

SECCION CIENTIFICA:

Nuevos recursos científicos para el tratamiento y la profilaxia de la enfermedad del suero, por *Doctoris*.

SECCION DE COMENTARIOS Y NOTICIAS:

Esquela mortuoria.—Facultad de Medicina de Zaragoza.—Academia Hueso, de Practicantes.—De Previsión.—Boda.—Oposiciones.—Necrológica.

SUEROS

VACUNAS

OPOTERAPIA



PRODUCTOS
PARA
DIAGNOSTICO
QUIMIOTERAPIA

C. S. 835

ANECDOTAS Y SUCEDIDOS

En un hospital, X, solicitaron las hermanas de dos de los Médicos, que les dieran clase para hacerse enfermeras.

Corrió la noticia entre los Practicantes un compañero. Se pusieron en acción, y, con mucho trabajo, se logró que uno de los Médicos evadiera el compromiso, y no cuajó el requerimiento.

Un día sacó a pelo la cuestión el otro Médico diciendo:

—Ha sido una batalla ganada con mucho guante blanco.

—No, señor—le contestó un Practicante—quitándole importancia al asunto. Ni ha habido batalla, ni guante blanco. Ha sido cosa de ustedes.

—Sí, sí, repitió mostrándose dolido.

Y en aquel momento habló el compañero que corrió la noticia diciendo:

—Si tiene usted mucho interés D. Fulano, pueden dar las clase por esta vez.

**

Era en los días que se celebraba la Asamblea de 1921. La representación de Toledo la formaban Valentín López Ayllón, Fernando González, Félix García y quien esto refiere y algún otro que de modo extraoficial nos acompañaba.

Todas las noches nos reuníamos en un café de la Puerta del Sol. Por aquellos tiempos se jugaba libremente y no sé a quien se le ocurrió probar fortuna. Hicimos un fondo, que en lenguaje de chirlata se llamaba boca, prefijando un durito por cabeza, en nuestra aspiración, para subvenir a los gastos extraordinarios. Confiaron en mí la ejecución del propósito. El plan resultó bien; habíamos encontrado un filón. Aunque puede suponerse que duró poco.

De aquellas ganancias me compré en «La Imperial» unos zapatos de verano lo mejor que había en esta clase de calzado—por veinte pesetas. Reservé el estreno para el día de la clausura de la Asamblea, que se celebró con una comida en el restaurante LA HUERTA.

Aquel día salí yo impecable. Como no teníamos nada que hacer hasta la hora de la comida, salimos el amigo Ayllón y yo a hacer unas visitas y terminamos en la calle de la Princesa. Se me ocurrió ir andando hasta LA HUERTA.

—Ayllón, si tu quieres, podemos ir andando hasta el restaurante. Desde aquí, a campo traviesa y despacio, podemos llegar con tiempo suficiente.

—Bueno. Pero, ¿tú conoces el camino?

—Sí. He ido por aquí otra vez.

Echamos a andar. Pasamos por Parisiana, y, andando, andando, llegamos a la Escuela de Ingenieros.

Ayllón, ya iba mosqueado y se manifestó:

—Perico, tú me has engañado; tú no conoces esto y estamos perdidos.

No te preocupes que ya falta poco—le contesté—para tranquilizarle; aunque yo también pensaba en que nos habíamos extraviado.

Continuamos el paseo, que más que paseo fué una marcha, y Ayllón cada vez refunfuñaba más contra mí; pero en esto se formó una nube y comenzó a llover. Ayllón se puso furioso; yo ya no le hacía caso ante la contrariedad del estreno que habían tenido mis zapatos. Se dió cuenta mi amigo y exclamó accionando con las manos:



METANOQUINA



INYECTABLE
ANTIPALÚDICO
C. S. 401

—¡Fastídate, fastídate! ¡Me alegro! ¡Me alegro! ¡Tan pincho como ibas! Caminábamos cada uno con nuestro disgusto, y, a poco, llegamos a Puerta de Hierro. Subimos a un tranvía que nos llevó rápidamente a LA HUERTA.

El contacto con el bullicio de los demás, neutralizó nuestro mal humor; pero Ayllón la gozó contando mi fracaso para alborozo de los demás. Esta fué su venganza de la caminata que por mí se dió.

**

Los tres o cuatro días que duró la Asamblea del 21, nos hospedamos en una casa de huéspedes de la calle de Barcelona.

Una noche, no sé si fué la segunda o la tercera, cuando volvimos a la casa dispuestos a descansar, el amigo Ayllón se encontró su habitación ocupada. Un hombre dormía y las sillas servían de percha al equipo de un torero.

Ayllón se indignó y requirió a la dueña a la que la dijo al ser presente:

—Pero, oiga usted, señora, ¿qué formalidad es esta?

—Verá usted, señor. Venía tan rendido que tuve lástima de él.

—Y siendo tan compasiva, ¿cómo no se ha conolido de mí?

—No se apure, le daré otra habitación.

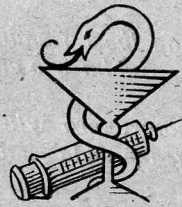
Aquella noche Ayllón durmió en una cama improvisada en el comedor. Menos mal que a poco volvió el marido de la patrona de su servicio y le obsequió con café y copa de buen coñac.

PÉREZ DE CIBZA.

Toledo, Septiembre de 1947.

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

INCRETOCAL



SECCION Profesional

MIRANDO AL PORVENIR

Durante el transcurso de mi vida, el azar se ha encargado de obligarme a mantener contacto directo y permanente con muchos compañeros de toda España, lo que me permite conocer con bastante exactitud la situación profesional de los mismos, ya que la mayor parte de la información adquirida, se debe a confesiones íntimas, las que, por la sinceridad en que están inspiradas, tienen mayor valor.

Existen acusadas diferencias entre unos y otros, que yo sitúo con las naturales excepciones, más que entre los hombres, entre los lugares donde ejercen la profesión. En determinadas provincias, el practicante goza de robusta personalidad y acción definida, que se traduce en una elevación social, cuyo cortejo lo forman mejor reputación y mayor bienestar económico.

Son muchas y muy variadas las causas que motivan la desigualdad de referencia. No cabe en los reducidos límites que puede ofrecer un artículo periodístico estudiar a fondo cada una de ellas; mucho más si pensamos deducir consecuencias, como en rigor debe ser, sacando a la luz directrices que puedan contribuir más o menos directamente a resolver el problema.

En términos generales, y en honor a la sinceridad con que siempre quiero producirme, creo que viven peor, aquellos que total o parcialmente tienen abandonado el cumplimiento de sus deberes colegiales. Y no olvide quien me lea, que el pagar una cuota, sin otra preocupación, no representa, ni con mucho, haber llenado la función que impone nuestra común actividad social, a la que deben su bienestar aquellos que lo disfrutan.

Hace algún tiempo, desde estas mismas columnas, dirigí cordial llamamiento a viejos y jóvenes, con objeto de que se acercaran y se comprendieran, procurando aunar afanes y esfuerzos, y así, entre todos, provocar la resurrección de aquel entusiasmo arrollador de tiempos pretéritos, pero no muy lejanos, que

juzgo por mi cuenta venturosos para nuestra historia, y a los que considero, con todos los respetos para juicios contrarios, originariamente responsables de cuanto somos hoy.

No es suficiente que haya un Colegio en cada provincia, y que en él, un hombre o unos hombres, saturados de buena fe y animados del mejor deseo, para llevar a cabo la misión confiada a los cargos que ostenten, asuman la función ejecutiva de la Entidad que representan: hace falta más; mucho más.

Los miembros que componen un Consejo Provincial, no son nombrados para recibir un oficio que les acredite como tal, ni gozar de la caricia amable de ver destacados sus nombres públicamente en nuestras Revistas profesionales. Se nombran para que ejerzan una acción constante y eficaz, sin perjuicios, inspirada únicamente en el afán de sacrificarse en aras del interés general de la Clase.

Los dirigidos por su parte, tienen la obligación, a todas luces inexcusable, de prestar entusiasta colaboración ofreciendo ideas, señalando orientaciones, si caben, y apartados siempre de esa inclinación morbosa que absorbe el sentido humano, llamada murmuración, ya que ello no es otra cosa que un sentimiento degenerado que nace por despecho y encubridor siempre de envidia y soberbia.

Considero preciso, pues, poner en práctica algo que sirva para levantar el espíritu de los Colegios, muy decaído, por cierto, en mayor número del que pudiéramos admitir como fallos normales. Y digo esto, con profunda tristeza, ya que si bien es verdad que determinados Colegios no merecen esta censura, son demasiados, repito, los que faltos de fe y de estímulo, en realidad, sólo tienen vida administrativa. Y siendo esto importante, es mucho más, a mi modesto juicio, inyectarles nueva savia que infunda aliento y viva espiritualidad a la organización. La Clase lo exige y supon-

Cerealine
EXTRACTO DE CERALES Y LEGUMINOSAS



ALIMENTO
PARA
ENFERMOS

C. S. 388

go que el Consejo General, sobre el que recaerá agotadora labor, también lo precisa.

Es admisible discrepar de criterio. Los hombres somos imperfectos, y por ello cometemos errores constantemente. Corregirlos, cuando los hubiere es conveniente, pero para lograrlo, no es buen sistema dedicarse exclusivamente a criticar, sino por el contrario, es más noble y

eficaz disculpar la equivocación, y cariñosamente indicar soluciones viables, que serán tanto mejores, cuanto más anónima y generosamente se ofrezcan.

Y por hoy, nada más.

Rafael Fernández Carril

Madrid, Septiembre de 1947.

ENSAYOS MÉDICO-FILOSOFICOS

La ciencia humana es más orgullosa que profunda.

Verdad axiomática que pone en evidencia nuestra pequeñez y nuestra vanidad.

Tan es así, que lo genial no es patrimonio humano, sino un don privilegiado que se concede a muy pocos. La generalidad de los científicos constituyen masa anodina que no hacen más que reproducir teoremas, doctrinas o principios, ya analizados y divulgados con anterioridad.

Lo verdaderamente genial se da de tarde en tarde, más bien, de siglo en siglo.

La ciencia médica no está libre de las imitaciones doctrinales, como no lo están la literatura, la filosofía o el arte plástico. En estas ramas del saber humano existieron preclaros adalides cuyas opiniones perdurarán en los tiempos. Por ello, en la carrera del genio se acusa el interés de «conocer las cosas», de desentrañar el conjunto de la materia, de averiguar la función intrínseca, junto con el afán de adentrarse en el misterio del alma: así se llega a la invención que sorprende, a poseer la chispa creadora que ha de fructificar en acción bienhechora y eficaz.

Pero los más, aun tildándoles la plebe de sabios, prefieren «saber los libros», seguir el trillado camino, no crear, no fundar; se conforman con recitar lo leído sin pensar que el verdadero sabio, el que la Humanidad pronunciará con veneración su nombre a través de los tiempos, es aquel que forma una ciencia propia, fruto de lo que observó y pensó.

Por ello, los genios, no desdennan el fenómeno por diminuto que parezca, pues en él puede encontrarse la «verdad» que cristaliza más tarde en el bien común.

Dentro de la medicina existen campos de acción a los que se desdena indiferentemente, tal vez, por la complejidad de su prodigioso misterio, que bien estudiados y comprendidos, podrían fructificar en sorprendentes curaciones. que hoy, cuando se realizan, para encubrir nuestra endeble inteligencia, los rodeamos de un halo milagrero.

Y, sin embargo, los médicos podían hablar de lo que puede la fe y la simpatía.

No cabe la menor duda, que cada hombre es una fuente de energía poderosa, cuya capacidad, sólo entrevemos por incompletas y difusas revelaciones.

El día que la ciencia humana descifre el poderoso intuijo que sobre la salud o enfermedad posee el estado psíquico del hombre, aclarando los fenómenos tan diversos que de tal estado se desprenden, la Humanidad habrá dado un gran paso hacia la sabiduría perfecta: ¿pero no será un peligro? ¿el orgullo y la vanidad, sin medida, nos haría soportables? ¿pretenderíamos retar al Creador del linaje humano? ¿no será preferible que permanezcamos en la sombra deliciosa y no pretendamos entreabrir las rendijas de los misterios del alma?

Sancho-Hidalgo

Septiembre 1947.

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

VACUNA T.A.B. "LORENTE"
INYECCIONABLE Y
ENTEROVACUNA ANTITIFICA
"LORENTE"

CARTA ABIERTA

Sr. D. Angel Santacruz Broto.
Zaragoza.

Mi distinguido compañero: Atendiendo a la amable invitación que un día me hizo, de que podía escribir algo sobre temas profesionales, voy a exponerle uno, el cual someto a su juicio por si tuviera a bien publicarlo en la Revista, previo estudio y consentimiento del Consejo de Redacción.

Interesado desde hace dos años en ingresar en el Cuerpo de Suboficiales de la Armada, en la especialidad de Sanitaria (donde se nos denomina a los Practicantes de nuevo ingreso como «Sanitarios Segundos»), he tenido ocasión de bucear y enterarme de las disposiciones y reglamentos existentes, en lo que concierne a nuestra profesión, y del estado actual en que se encuentra nuestra clase, lo que explico seguidamente:

En la Gaceta de Madrid, del día 3 de Enero de 1930, se inserta un Real Decreto en el que se aprueba con carácter provisional el Reglamento del Cuerpo de Practicantes de la Armada. Entre otros artículos interesa especialmente el artículo 9.º, que especifica de una manera clara que... «El ingreso en el Cuerpo de Practicantes se verificará cuando existan vacantes de la clase de Segundos o cuando la Superioridad lo juzgue necesario por exigencias imperiosas del servicio, mediante oposición pública, publicada de R. O. entre Practicantes civiles, cuyo acto se celebrará en la Corte con sujeción al Reglamento y Programa que al efecto sea declarado vigente».

Este Reglamento sospecho es por el que se continuaron rigiendo los Practicantes hasta el 18 de Julio de 1936. Ha partir de esta fecha, ignoro las modificaciones que pudieran existir a causa de la guerra, ya que en cada bando contendiente se dictaron órdenes distintas a este respecto.

Finalizada la guerra y depurado el personal, nos encontramos nuevamente en el año 1943 con que por decreto de 18 de Julio de dicho año (D. O. del Ministerio de Marina, número 154) se autorizaba al Ministerio de Marina «para poder ir cubriendo por oposición directa entre Practicantes civiles las vacantes que existieran de dicha especialidad».

Acogiéndose a este Decreto se cubrieron, por compañeros civiles, doce plazas, convocadas por Orden de 26 de Enero de 1944 (B. O. del Estado número 29 del día 29 de Enero), y otras diez, convocadas por Orden de 14 de Julio de 1945 (D. O. de Marina número 161, del día 16 de Julio de 1945). Estas dos convocatorias son las únicas que yo conozco desde la puesta en vigencia nuevamente del citado Decreto de 18 de Julio de 1943, en que se autorizaba a cubrir las plazas por Practicantes civiles.

En lo que a mí personalmente se refiere, no pude concurrir a dichas oposiciones por no cubrir el requisito reglamentario de la edad mínima de ingreso, que es a los 28 años.

Como puede verse de los datos anteriores, la última convocatoria fué en Julio de 1945, o sea, que hace más de dos años que no se ha vuelto a convocar. Como fácil es comprender mi impaciencia, una vez cumplidos los 28 años, me llevé a estar pendiente, casi a diario, durante cerca de año y medio del D. O. de Marina, con la idea de ver aparecer algún día otra oposición a la cual concurrir, cosa que era para mí un ferviente deseo. Llevado de esta impaciencia, como digo, solicité por medio de instancia al Ministerio de Marina, en fecha 7 de Agosto de 1947, que me indicaran si todavía estaba en vigor el antes dicho Decreto de 18 de Julio de 1943. El envío de la instancia pidiendo esta aclaración la motivó el descubrimiento hecho por mí, revisando los D. O. de Marina, del Decreto de 14 de Abril de 1947, por el que se anunciaba el curso para ingreso en el Cuerpo de Suboficiales de la Armada, entre cabos primeros de todas las especialidades, para cubrir, entre otras vacantes, las de Sanitario. La sospecha, pues, que tuve al suponer que las plazas de los Practicantes las estaban cubriendo con personal de Marinería, me la confirmó el Ministerio de Marina, por medio del negociado segundo de la Jefatura de Instrucción y cuyo Capitán de Navío, Jefe del Servicio, en oficio de 13 de Agosto del corriente año, me comunicó lo siguiente:

«Con relación a su instancia de fecha 7 del actual, comunico a usted que hasta ahora, no se tiene intención de anunciar convocatoria para Sanitarios de la Armada, ya que las vacantes que se producen son cubiertas por el per-

sonal procedente de Marinería, que tiene esa Especialidad».

«Dios guarde a V. muchos años, etc., etc.».

En la copia literal de este comunicado le subrayo, como ve, la frase «hasta ahora», por tener, según mi opinión un valor especial, y en el siguiente: yo pedí de una forma clara el que me informaran si el Decreto del 18 de Julio de 1943 estaba derogado. Se me contestó de una forma que yo interpreto de que no es así, pero no obstante las plazas no se cubren por personal civil, sino que lo hacen por el personal perteneciente a marinería.

Pues bien, así las cosas, el motivo de molestar su atención, son los siguientes comentarios:

1.º De todos es conocida la reciente creación del Cuerpo de Practicantes de Sanidad Militar del Ejército de Tierra. Para el ingreso en este Cuerpo es condición indispensable poseer el título de Practicante en Medicina, requisito que es ineludible a todo opositor ya sea militar o civil.

2.º En el Ejército del Aire por los años 1941-42, hubieron algunas oposiciones entre Practicantes civiles para cubrir plazas de Suboficiales. Posteriormente esta posibilidad se cerró por completo, al cubrir estas plazas los individuos del cuerpo, que, ingresados como soldados voluntarios, luego cabos segundos y finalmente ascendidos a cabos primeros, cursaban estudios de capacitación en Academias del Aire, para desempeñar plazas de Suboficiales «practicantes» pero sin título académico, y, por lo tanto, sin poder hacer uso de la profesión civilmente (?).

3.º En lo que se refiere a la Armada, creo haber expuesto bastantes detalles.

Pues bien, yo pregunto... ¿por qué motivo ha de haber estas diferencias entre los tres Ejércitos en lo que a nuestra profesión se refiere? ¿Por qué si por una especial predilección (como es mi caso), siento algún compañero el deseo de ingresar en el ejército del Aire o en la Armada, no puede hacerlo con la misma facilidad y consideración que se hace actualmente en el Ejército de Tierra? (?).

Estas dos preguntas son las que yo mismo voy a tratar de definir.

Es indudable, que la labor de los compañeros sobre los cuales recae la responsabilidad de los cargos directivos de nuestra profesión en el Consejo General, es digna de todo encomio por el celo que despliegan en pro de la clase y de las mejoras que ostensiblemente vemos plasmadas en realidades cada día, pero a mi pare-

cer, estas dos preguntas que yo hago son dignas de tenerse en cuenta por si tuvieran a bien estudiarlas dichos compañeros, en el sentido de visitar a los Excmos. Srs. Ministros de Marina y Aire, con el fin de que se pusiera en vigencia, y de una manera inequívoca, el deseo por mí expresado, y creo que de muchos compañeros, de la ineludibilidad de poseer el título de Practicante para cubrir las plazas de Suboficiales Practicantes en los antedichos Ejércitos de Marina y Aire.

Me parece amigo Santacruz, que me hago pesado con mi prosa, pero es que deseo que usted tenga la bondad de que en la forma que mejor le parezca, de a conocer mis ideas a los compañeros, por medio de la revista y si creyera conveniente, de una manera especial, a nuestros queridos directivos del Consejo General, para su estudio.

Lo que voy a manifestarle ahora es de índole puramente particular y deseo no lo de a la publicidad. Por confidencias de un compañero, discípulo mío, que en la actualidad desempeña el cargo de Sanitario Segundo en la Armada, el cual ingresó en la convocatoria de Enero de 1944, me he enterado que los cabos primeros procedentes de Marinería y que cursan para Suboficiales de la especialidad Sanitaria, como antes he indicado, desempeñan su cometido muy deficientemente. Motivo es éste que creo yo se podría explotar, exponiendo nuestros directivos la realidad incontrovertible de que no se pueden desempeñar las funciones sanitarias con ese desenfado, pues es innegable que no pueden tener una misma pericia técnica un individuo que asiste a un cursillo de capacitación sanitaria de seis meses de duración, que cualquier compañero que lleve por lo menos una decena de años de ejercicio profesional. A mi juicio, sería un buen paso a realizar por el bien de la clase, máxime cuando ahora a primeros del próximo año 1948, hay anunciado un considerable aumento de la plantilla de Suboficiales de la Armada, y entre ellas, naturalmente, de la Especialidad Sanitaria, con motivo de las continuas botaduras de nuevos buques de guerra, y también por reajustes del personal en general.

En el D. O. de Marina número 169, del día 1 de Agosto del corriente año, se publica el cuadro de previsiones y el número de plazas a aumentar en cada especialidad, a que yo hago mención en el párrafo anterior. Lo cito por si interesara para su consulta.

Deseo que accja con cariño mis sugerencias y perdone alguna molestia que pudiera ocasionar.

ERITROSAN
ANTIANEMICO A BASE DE HORMONA HEPATICA

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

FERROSCORBIL

narle en gracia a que lo hago en beneficio de nuestra Clase, pues creo que estos dos sitios donde no se nos acoge sin reservas como en el Ejército de Tierra, podrían absorber a gran cantidad de compañeros y proporcionarles la ocasión de un buen porvenir.

Le dejo en entera libertad, si cree dignas de publicar mis sugerencias, de hacerlo en forma de «carta abierta» o, mejor creo, que como «carta comentada» por alguno de ustedes, de reconocido valor literario y profesional.

Deseo hacerle saber que no desconozco que

para hacer peticiones de este tipo, debería dirigirme al Consejo General, por conducto reglamentario de mi Colegio Provincial, pero como creo que no habrá motivo de censura por dirigirme a usted, prefiero hacerlo de esta última forma.

Le suplico, si no le es molesto, me acuse recibo de esta carta y en el entretanto reciba los más afectuosos saludos de su amigo y compañero,

Victor Fortea

Valencia 1947.

PRO-SUELDO UNICO

“Interviús postales” de varios practicantes titulares rurales

Con las presentes interviús, doy fin a las mismas, haciendo constar, una vez más, mi reconocimiento a cuantos compañeros he pedido su opinión sobre «sueldo único» y han tenido la bondad de contestar a mis preguntas, haciendo constar, además, por mi parte, que en todo ello sólo me guía un gran interés por la dignificación moral y económica de la clase, y en este caso del Practicante titular, verdaderamente necesitado de urgentes reformas de retribución y consideración social en atención a la importancia de su misión en el medio rural.

Vaya hoy, y por primera vez en la historia de la clase, la opinión de Practicantes titulares sobre esta materia, algunos de los cuales con muchos años de titulares rurales, cuyo criterio práctico tiene un valor acrecentado y real, según mi modesta opinión.

Las interviús que a continuación se publican, son en respuesta a la siguiente pregunta: ¿Qué opinas sobre un sueldo único, por el Estado, al Practicante titular, suprimiendo titulares e iguales?

D. Pedro Belsué, titular de Alagón (Zaragoza), dice:

«Querido Piquer: Tu interrogación sobre el «Sueldo único» del Practicante titular por el Estado, me ha producido, créeme, el mismo efecto que aquel despertador que bruscamente nos interrumpe del sueño, del que en muchas ocasiones no quisiéramos despertar.

Aclararé: No con este intento ni mucho menos considerar a tu inesperado aldabonazo, como algo impertinente, no; esto de ninguna ma-

nera. Pues eres para mí, un bueno y querido amigo, y, eres, además, como muchos conocemos, un excelente compañero en el que constantemente vibra la inquietud amorosa y apasionada en defensa de la clase, por lo que todos te debemos gratitud.

Yo, por el contrario, carezco de méritos y de virtudes activas en pro de la profesión, y no puedo hacer otra cosa, como ahora, que corresponder a tu llamada con la mejor intención.

He de responderte con la sinceridad que me caracteriza, puesto que soy incapaz de revelarme contra mi propio e íntimo sentir, que el ideal sentido por mí desde hace muchos años, es la realización confirmada de tu interrogación, o sea, el establecimiento por el Estado del sueldo al Practicante, y señalo al Practicante, generalizando la expresión, porque de este beneficio, por mi parte, habrían de ser excluidos solamente aquellos que, por reglamentaciones especiales, tuviesen, como hoy lo tienen ya buen número de compañeros, asegurada su vida bastante decorosa, y, además, asegurado, también, el porvenir de su familia.

Porque el sueldo garantizado por el Estado, como por cualquier otro organismo o entidad de solvencia análoga, representaría para la inmensa mayoría de los Practicantes españoles la seguridad de un normal desenvolvimiento económico, y la eliminación de un sinnúmero de amargos problemas de carácter moral, que no hace falta enumerar, porque todos los conocemos. Pero tampoco esto habría de satisfacernos plenamente, porque para nosotros, el

sentirse encuadrado en una nómina cualquiera, no representa otra cosa que aquello, la despreocupación económica de momento, si por lo general, no fuese respaldada con algo más interesante a nuestro juicio; la jubilación, la viudedad y la orfandad. Es decir, el poder ir borrando de la mente de los muchos Practicantes la preocupación más que del día de hoy, del día de mañana. La idea fija de un mañana que se va alzando interrogante y problemático, como un oasis de acusados perfiles siniestros, como injusto pago a unas vidas gastadas en el más bello servicio de la humanidad.

Así, pues, si mucha importancia puede concedérsele a una Sanidad nacionalizada, como bien dice nuestro querido e inteligente presidente señor Conget, al modo de la Instrucción Pública, en lo económico, no sería menos despreciable el conocer un porvenir asegurado por el propio Estado. Aunque tampoco haríamos otra cosa, a lo mejor, que aumentar el número de los que teniendo lo que otros desean, siempre viven descontentos. Por lo visto es algo consustancial con la vida humana.

Me has despertado, querido Piquer. No hubiese querido salir de mi aislamiento o despreocupación voluntaria hacia los problemas de la clase. Lo confieso. Y no por un egoísmo cómodo, no; puesto que trabajo y tengo que trabajar de cada día más, pero sí por desaliento, después de treinta años de ejercicio, que son toda una vida de lucha, de desengaños, de desilusiones y de esperanzas fallidas. Me siento desfallecido, desgraciadamente pesimista hacia todo o sobre todo lo que signifique nuestra redención.

Reconozco la urgente labor de nuestro Consejo General, de nuestros Colegios, de nuestras Revistas y de cuantos con el más plausible de los entusiasmos llenáis sus páginas con el jugoso fruto de muchas horas de vigilia. Y por qué no decirlo; reconozco también la buena orientación de disposición del Estado, de un Estado que se muestra infatigable en su labor de procurar el mejor bienestar a todas las clases más humildes.

Tampoco dejo de estimar en todo su positivo valor las mejoras que de pocos años a esta parte nos venimos aprovechando en mayor o menor grado todos los sanitarios.

Más pese a todo, ese cúmulo de esfuerzos y buenas voluntades sumadas al mismo fin, la realidad nos dice con inequívoca expresión, que todavía no ha encontrado nadie el modo de quebrar la argolla que oprime y asfixia a los Practicantes españoles.

Y, naturalmente, al enjuiciar la solución de este magno problema de que el sueldo del Practicante pudiese o no correr a cargo del Estado, mucho tememos que lo que en idea es algo admirable, se convierta en la semilla de un fruto redentor nuestro que aunque pródigo y amorosamente vertida por ti, sembrador, no encuentre en la realidad el terreno ni el clima precisos para su germinación, su desarrollo y floración, como no lo encontraron tampoco otras muchas de menos exigencia.

¡Ojalá que la realidad se imponga, haciendo patente mi infundado desaliento!
Alagón, Julio 1947».

o o o

D. Marcos Sancho, titular de Tabuena (Zaragoza), dice:

Me haces una pregunta, amigo Piquer, que para contestarla se necesitaba ser bastante amplio, pero me limitaré a simplificar y concretar.

Creo que el «Sueldo único» por el Estado al Practicante titular es la única manera de redimirnos de la servidumbre a que tenemos que estar sujetos los Practicantes titulares rurales.

o o o

D. Juan Sanz, titular de Ainzón (Zaragoza), dice:

«Querido amigo Piquer: Recibo tu carta en la cual me haces una pregunta que con arreglo a mi criterio me apresuro a contestarte. Mi opinión sobre un «Sueldo único» al Practicante titular por el Estado, es como sigue: Creo que perjudicaría a muy pocos Practicantes y beneficiaría a casi la totalidad de los rurales, y lo que no hay que dudar es que sería un gran paso en la dignificación del titular.

Con esto queda expresada mi pobre opinión sobre lo que me consultas».

o o o

D. Ignacio Marco, titular de Cetina (Zaragoza), dice:

«Querido Piquer: Mi opinión sobre un «Sueldo único» por el Estado es esta: Veo difícilísima su concesión, pero como te conozco y sé con la ilusión y tesón que trabajas por la clase, no quiero desilusionarte y te digo que es una de tus iniciativas pro-clase excelente y que si algún día la viésemos realizada sería la Penicilina que curaría de una vez, y para siempre, nuestra suprema aspiración reivindicativa, por lo tanto, creo debe ser nuestra máxima y única aspiración, siempre que la cuantía del sueldo lograrse cubrir nuestras perentorias necesidades.

DUCREINA

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

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

CATAVIN A-D

Ahora nuestro Consejo General y Colegios, que con tanto ahínco trabajan en favor de la clase, tienen la palabra».

o O o

D. Saturnino Navaz, titular de Magallón (Zaragoza), dice:

«Estimado amigo y compañero: Gran satisfacción he sentido al ponerte en comunicación conmigo; de una parte porque nuestra buena amistad es antigua, y de otra, por tu criterio tan elevado profesionalmente, así puedes pensar de mí que estoy absolutamente de acuerdo con tu proposición de «Sueldo único» y por el Estado, esta opinión mía tiene algún valor, pues no ignoras que por el momento no siento ambiciones ni tampoco necesidades».

o O o

D. Antonio Güemes, titular de Alcalá de Moncayo (Zaragoza), dice:

«Querido compañero: Ayer recibí tu grata, en la cual me preguntas qué opinión tengo sobre el «Sueldo único» de los Practicantes titulares, suprimiendo dichas titulares, a lo que contesto lo que sigue: Yo, como rural, no soy partidario de un sueldo único suprimiendo las titulares, por creer que esta ilusión tan natural como altruista no sería beneficiosa para nosotros por las razones siguientes: 1.º El Estado consideraría una carga muy onerosa para él al tener que dar al Practicante sueldos que oscilarían entre 12.000 a 18.000 pesetas, y con sueldos menores a esas cantidades tampoco los Practicantes rurales podríamos resistir el empuje de carestía de la vida. 2.º Las titulares jamás se deben suprimir, pues con ello se habría suprimido nuestra autoridad oficial que descansa sobre dichos nombramientos, y 3.º Son las titulares precisamente las que deben pasar al Estado, pero aumentando éstas hasta el 60 por % de las titulares médicas, con lo cual, habríamos conseguido una base de seguridad casi inexpugnable.

El querer despojar al rural, repito, del nombramiento de titular, sería tanto como despojarle de la única investidura oficial que posee dentro de una profesión, sería, además, ahogar y estrangular su libertad profesional, única arma que posee para su defensa, sería, también, ahogar su estímulo sometiendo todas sus funciones al sueldo del Estado, cosa que, compulsando la opinión de todos los rurales, sería difícil de conseguir. Hay cosas que resolver dentro de la clase rural que son a ma y vida de la

misma. Una de las cuestiones de más importancia en resolver es el deslindamiento de las funciones profesionales entre el médico, Practicante y Enfermera, asunto de vital importancia si queremos sobrevivir.

No quiero extenderme más, pero dejo en mi mente el deseo de no dar expansión a todo cuanto yo pudiera decir en favor de las innovaciones múltiples que necesita la clase.

No obstante, no quiero que mi disparidad de criterio enfríe vuestras ilusiones, pues ilusorio sería llegar a la tierra horadando piedras con una honda, sin embargo, al no conseguirlo nos dirían, además, que habíamos sido los mejores honderos».

o O o

D. Agustín Serrano, titular de Gailur (Zaragoza), dice:

«Querido Alfonso: Pides mi opinión sobre el «Sueldo único» del Practicante con la suspensión de titulares e iguales, y con respecto a ello he de decirte que mi criterio no puede ser más adverso, fundamentándolo en lo que sucede con el Magisterio, Correos, Telégrafos, etc., que siendo carreras superiores a la nuestra y cuyo ingreso en dichos cuerpos es bastante difícil, y, no obstante ello, perciben remuneraciones irrisorias, puedes juzgar lo que harían con nosotros; como muestra tenemos el Seguro de Enfermedad.

Así que, mi querido Alfonso, creo firmemente que hoy como antaño no hay otra solución a nuestro problema, que al mismo tiempo acabaría con la delimitación de funciones, que la que expuse en cierta reunión de Borja y que es a mi juicio la única viable: 1.º El 50 % de la titular médica. 2.º No se hará una iguala médica sin la correspondiente de Practicante, siendo ésta de la cuantía del 50 % de aquella, en las igualas médicas de 4.ª y 3.ª categoría y el 35 % en las de 1.ª y 2.ª categoría.

Sí, estamos muy alejados en la forma de pensar sobre este particular, pero mis 22 años de ambiente rural, me han hecho ver es la única manera de conseguir nuestra independencia, y que, por desgracia, no conseguiremos en jamás de los jamases».

o O o

D. Luis Sancho, titular de Pina de Ebro (Zaragoza), dice:

«Querido amigo Piquer: He recibido tu grata y atenta carta en la que me pides te dé mi opinión con relación a la encuesta que estás lle-

vando a cabo. Como premisa, y que tú no debes ignorar, es la de que ya conoces mi carácter realista en todos los problemas que la clase tiene planteados y de lo enemigo que soy de que se consuman preciadas energías estérilmente, así como también, de que los luchadores de tipo romántico no vean el cúmulo de dificultades que encierra todo avance hacia la meta ideal por todos soñada. Qué duda cabe que el sueño que tú acaricias es el límite, precisamente, de la meta aludida, pero ahí tienes como botón de muestra la Ley del Seguro de Enfermedad, que es lunar y escarnio para la clase. En relación con tu iniciativa, hay también otro precedente, o sea, que para todas las soluciones de nuestros problemas tenemos que ir unidos al carro más veloz de nuestros maestros, los médicos. Tienes, digo, como precedente, el de que las titulares de los señores médicos ya han pasado al Estado. ¿Por qué no una campaña con el 50 % de la dotación de los médicos y que también pasen nuestras titulares al Estado? ¿Si la Ley del Seguro de Enfermedad no ha podido mejorarse a satisfacción de nuestros intereses, y asimismo, nada se ha hecho con respecto al aumento de titulares y su pase al Estado, cómo pretender que se nos asigne un

sueldo fijo por el Estado, si debes comprender, que antes que nosotros están todas las prácticas pales ramas del árbol sanitario? No creo que el Estado fuera a invertir los términos de que los últimos fueran los primeros.

Aun aceptando que se nos concediera, lo que constituye nuestra suprema aspiración, no creo que fueran a ponernos más sueldo que a los maestros, que son 6.000 pesetas de ingreso. No esperes que pusieran más de 5.000, eso como máximo; pues debes comprender que nuestra carrera es más inferior y que ellos protestarían por sentirse preteridos en sus derechos. Por todo ello, te digo, franca y descaradamente, que no malgastes tus energías, para no añadir un desgano más a tu historia de luchador. Mi criterio es el de declarar una guerra cuando de antemano se tiene asegurada la victoria, porque si no es contraproducente.

Como podrá apreciar el lector no carecen de interés las opiniones expuestas, por mi parte prometo en próximo artículo exponer mi modesta opinión, ya que hoy no es posible dado el extenso espacio que ocupa el presente artículo.

Alfonso Piquer Lafuente

Maleján (Zaragoza), Septiembre 1947.

SOÑAR, SOÑAR SIEMPRE

Toda acción sensible requiere trabajo. Aparte de energías, que puestas en función, se yér-guen gigantescas en la consecución de un fin. Si el fin es justo y humano, el espíritu en oleajes de inquietud, acecha de continuo la meta ambicionada y pulsa perenne en su complejidad psíquica las fuerzas que posee para conseguirlo.

Cuando la acción es constante y el grado de actividad supera nuestras propias fuerzas, sentimos quebrantarse en nosotros la potencia creadora que nos lanza con sus medios a la posesión de nuestra aspiración soñada.

¡Soñar! Bonito término cuando después de haber dejado jirones de nuestra vida y nuestro corazón sobre el camino escabroso y punzante de nuestra existencia, aparece la aurora con trinos dulcísimos de redención y nos trae la conquista del bien apetecido.

Pero cuán difícil es soñar cuando sentimos el paso doloroso sin fruto de los años, y la carrera fugaz de los días pretéritos, que hundi-

dos en la perpetuidad de la nada, nos muestra la lúgubre realidad de los sueños rotos.

Es el dramatismo infinito de aquello que se hunde en el caos, no por falta de estímulo propio de los afectados, sino por carencia de apoyo espontáneo a una causa justa y que queda sin efecto práctico la vindicación de un derecho, por no patrocinarnos el caudal vivificador que precisamos los practicantes para subsistir.

Nosotros, ejército disciplinado, mártires de la profesión, a la cabeza de nuestro núcleo, giran como grandes generales, hombres batalladores, que animados por una fe ciega, anhela a lo que en justicia nos corresponde, y todos al unísono sentimos la misma desazón y les alentamos con nuestro ímpetu.

Por eso, a mí, de todo lo hablado por nuestro insigne compañero Fernández Carril, por Radio Zamora, lo que más ha quedado grabado en mi alma, produciéndome fuerte impresión, ha sido la duplicación de este término: ¡Soñar!, ¡Soñar!

VACUNA PERTUSSIS LLORENTE Y PLEOPERTUS

Insustituibles remedios inmunizantes contra la TOS FERINA

LACTHORMON

FAVORECEDOR DE LA SEGRECION LACTEA

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

Los que se despedazan en la miseria tétrica de sus hogares hambrientos, esos... no sueñan. Su vida se deshace en la urdimbre dolorosa de sus pesares. Son los que esperan de la iniciativa vehementemente de sus próceres el bien.

El ánimo turbado por la melancolía, lucha sin reflexión clara y sin lógica.

Vosotros: tú y otros, colegas nuestros, que poseéis inteligencia y corazón que os anime, debéis soñar; sin pensar en que quizá vuestros desvelos y afanes sean incomprendidos muchas veces por unos y la envidia de otros, os salpica alguna vez con su baba infamante, cuando por bien de todos nosotros lucháis.

¿Pero, qué puede importaros, si os anima una causa noble?

Señores Carril, Córdoba, Conget, y otros muchos que no menciono, en apretado haz lanzaros briosos e imperturbables más allá de lo posible.

No hace mucho, hab'ando con el último compañero mencionado antes, me decía con atinado criterio: «Deberíamos comprar un periódico y reflejar en él el hondo conflicto de nuestros problemas vitales. Nosotros ya los conocemos de sobra. Hace falta que lo sepan los demás. Y así es. La justicia de Franco prodiga relampagueos de redención sobre todos sectores sociales precisados de ello. Sé que no necesita

de estímulos nuestro Caudillo para solventar aspiraciones legítimas. Pero cuando la opinión pública y ajena se inclina en favor de una clase necesitada, porque su pretensión es legal, entonces es más fácil conseguir lo que se quiere; sirvanos de lección, lo hecho por nuestro gran presidente D. Antonio Conget, con los productores de Zaragoza, pidiendo por nosotros.

No se ha visto secundada su iniciativa por la imitación del resto de los Colegios de Practicantes de España. Lejos de esto, ha habido quien, interpretando erróneamente juicio tan acertado, trató de empañar su eficacia y la visión clara de tal cometido.

No creo deba desmayar este compañero preciado, por ello.

Los grandes genios como los grandes artistas deben dejar atrás, en la penumbra de la lejanía, los aplausos de la muchedumbre, ensalzando sus ídoos o los latigazos de difamación, que llevan sobre ellos, cuando es juzgada su actuación como nefasta.

¡Soñar!, ¡Soñar! ¡Y adelante! Mientras los tristes y los desheredados de la fortuna, seguiremos, paso a paso, la huella de vuestra senda creadora, en aras del bien vuestro y del de todos los compañeros nuestros.

Augusto Serrano

Fuentes de Ebro, Septiembre de 1947.



SECCION CIENTIFICA

Nuevos recursos científicos para el tratamiento y la profilaxia de la enfermedad del suero

Una ojeada sobre la patología actual informa bien de lo trascendente del estado especial que constituye la predisposición alérgica, que es fundamental para que se originen los múltiples procesos ligados, más o menos estrechamente, con aquélla. Todos los seres están rodeados de los mismos factores que integran constituyentes susceptibles de sensibilizar. Así, el polen de las plantas, las escamas y pelos de

los animales, los alimentos alergizantes, etcétera, rodean o penetran a todos los humanos, y, sin embargo, a unos les impregnan y predisponen para un nuevo contacto desencadenante y a otros no. Es un fenómeno inherente a la diversa constitución orgánica que hace que no todos los seres padezcan del mismo modo, como sintetiza la feliz expresión de que no hay enfermedades, sino enfermos.

ALUN-DIFTER

Vacuna antidiftérica de alto potencial adecuada para la inyección UNICA

C. S. 394

De todos estos puntos fundamentales hemostreado, si bien de un modo muy somero, en un artículo anteriormente publicado en esta misma sección de «El Auxiliar Médico Español». Pero aquí nos vamos a referir a un punto más concreto y de aplicación diaria e importantísima: la enfermedad del suero en cuanto entidad patológica que precisa tratar, y el desequilibrio humoral que integra la sensibilización por el suero. Este último aspecto, es tanto más de tener en cuenta y ser abordado con interés, cuanto que constituye uno de los factores predisponentes para una aptitud alérgica; es decir, para una modificación íntima capaz de imprimir propiedades genéricas que conviertan en alérgico a un individuo.

El tratamiento de la enfermedad del suero no ha contado, hasta ahora, con remedios de una eficacia manifiesta. Se han empleado las sales de calcio, la adrenalina, ciertas vitaminas, etc. Estos y otros fármacos, están indicados, pero su acción no convence como verdaderamente eficaz. Es sabido, por otra parte, que en la anafilaxia y en la alergia juega un importante papel determinada sustancia de constitución amínica, originada en nuestros tejidos y que se denomina **histamina**. Esta sustancia inyectada al hombre, a determinadas dosis, produce un síndrome que recuerda al que acompaña a las crisis anafilácticas. Introducida en el seno de la piel, produce el **habón** que caracteriza a las manifestaciones dérmicas urticáricas.

Fracasada la administración de un fermento natural denominado **histaminasa**, los biólogos se esforzaron en encontrar un cuerpo sintético que actuara como histaminolítico y son legión ya los preparados obtenidos con tales propósitos y no es de este lugar mencionarlos todos. Baste decir que, en su mayoría, no han sido utilizables por su toxicidad.

Merced a estudios preliminares de eminente químico francés Fourneau y de nuestro esclarecido compatriota Ranedo, se llegó al conocimiento de bases cuya constitución invitaba al ensayo como anestésicos. Más tarde, el primer autor obtuvo el 2339 y, con posterioridad, Ranedo, sintetizó un amino-alcohol desprovisto de toxicidad y que goza de una acción antihistamínica tan evidente, que sumergiendo los órganos contráctiles, aislados, del cobayo sensibilizado para una determinada sustancia, en una solución muy diluida del amino-alcohol de referencia los factores desencadenantes actuando sobre los mencionados órganos, según la técnica de Dale y Schulz, no provocan contra-

ción alguna. Pues bien, este cuerpo sintético, este amino-alcohol, que se conoce en el mercado farmacéutico con el nombre de **Novargeno**, ha sido ensayado con buen éxito en el tratamiento de la enfermedad del suero por Ja'ón e Idoipe y, en mayor escala, por Megias Boix y Moreno de Vega, observando, los mencionados autores, que, de todos los recursos terapéuticos encaminados a tal fin, dicho preparado es el que es susceptible de proporcionar mejorías casi inmediatas y, a veces, curaciones impresionantes.

El modo de obrar del **Novargeno**, como acontece con los antihistamínicos en general, es muy oscuro, pero su eficacia es real y positiva, especialmente sobre las manifestaciones dérmicas del síndrome que nos ocupa. En efecto, lo que en primer lugar se modifica es el picor, esa penosa sensación que mantiene en perenne excitación a los pacientes, y los signos objetivos urticariformes, como los edemas. Las manifestaciones astrágicas obedecen más perezosamente.

El **Novargeno** se administra a la dosis de 30 a 40 gotas, tres o cuatro veces al día, en las formas corrientes, pudiendo elevarse el número de tomas a cinco en las manifestaciones más intensas y molestas.

La forma farmacéutica en grageas se administra a la dosis de 3 a 4 al día, pero los niños ingieren mejor la solución (gotas) debiendo diluir ésta en medio vasito de agua bien azucarada.

El **Novargeno** se puede administrar durante varios días, pero es suficiente con prolongar su empleo durante veinticuatro horas después de la desaparición del cuadro clínico privativo de su prescripción. En los casos de recidiva, es lícito insistir de nuevo con la administración del preparado, sin inconveniente alguno.

El **Novargeno** es, asimismo, útilísimo en toda manifestación urticárica aguda, ajena a la enfermedad del suero, pero no hay que olvidar que, hoy por hoy, los antihistamínicos, obran durante su administración; es decir, que constituyen una adquisición inapreciable, pero dentro de su cualidad de agente terapéutico sintomático. No se sabe aún si es posible, en determinados casos, modificar la constitución alérgica y, por tanto, el **Novargeno** es de esperar que triunfe de un modo especial en cuanto modificador de la acción histamínica, pero no sobre la histaminogénesis. De todos modos, en aquellos padecimientos caracterizados por ondas o manifestaciones accesorias, será también de extraordinaria utilidad (crisis estornu-

COLAGOBIL

COLAGOGO Y LAXANTE

C. S. 956

tatorias o asma nasal, fiebre del heno, jaqueca, etc.).

Pasemos ahora, si bien para no extendernos a la profilaxia de la enfermedad del suero.

Hay, actualmnte, dos procederes de eficacia. Uno es la sustitución de los sueros brutos usuales y hasta de los purificados por el método clásico del aislamiento de la fracción globulínica **seudo**, que, desde luego, proporciona preparaciones oligoprotéicas y con menor volumen, pero que no resuelve el problema de la enfermedad del suero, por las **Fermoglobulinas**, constituidas por las globulinas séricas **despeciadas** por métodos prolijos de mecanismo enzimático. La obtención de dichos productos ha constituido el paso más firme dado para la resolución del ingente problema del que nos venimos ocupando. Por desgracia, en la actualidad, sólo se dispone en el comercio de *exiguas* cantidades de estos productos, que han venido a resolver trances difícilísimos en aquellos sujetos alérgicos y sensibilizados por inyección anterior de suero equino contra las proteínas de este origen; contingencia muy frecuente en los de-

portistas y lidiadores de toros, respecto de la profilaxia antitetánica.

Otro recurso profiláctico de los efectos del suero bruto es el empleo del **Novargeno** desde el quinto y sexto día después de la inyección primera, en los no inyectados con anterioridad, y en el mismo momento en que se inicia el tratamiento sérico en los sujetos inyectados en época anterior; empleando en todos estos casos la dosis de 30 gotas cada ocho horas, reforzándola hasta dar 40 gotas cinco veces al día, si surgen los síntomas, por leves que sean.

Se aconseja, durante el tratamiento sérico, y sobre todo durante el período de las manifestaciones de la enfermedad del suero, la alimentación hidrocarbonada, prohibiendo las carnes, los huevos, los pescados y hasta la leche. Obedece esto, acaso, a un criterio más bien teórico, pero es prudente atenerse a él recomendando la alimentación con patata cocida (puré), arroz blanco, fruta, mermeladas, pan tostado, galletas, bizcochos, etc.

Doctores

Septiembre de 1947.



Sección de **COMENTARIOS Y NOTICIAS**



LOS NIÑOS

JOSE MARIA y SERGIO CONGET LOPEZ

Subieron a la gloria en Zaragoza el día 4 y 12 de Septiembre de 1947, a los 5 y 20 meses de edad, respectivamente

Sus resignados padres, don Juan Antonio y doña María Luisa; hermanos, María Luisa, Juan Antonio, Manuel y Francisco; abuelo materno, don Salvador López; tíos, primos y demás familia,

Tienen el sentimiento de participar a usted las pérdidas que lloran.

Septiembre de 1947.

FACULTAD DE MEDICINA DE ZARAGOZA

De exámenes: En los exámenes celebrados en esta Facultad de Medicina durante el actual mes de Septiembre, han terminado satisfactoriamente sus cursos de Practicante Comadrona, los estudiosos alumnos, señoritas Elena Ayala, Romana Napa!, Trinidad Martínez, Antonia Ramos, y don José Isla, don Jesús Fraile, don Fernando Araque, don Felipe Valero, don Dionisio García, don Balbino Serrano, don Pedro Oliván, don Jesús Sánchez,

don Manuel Lafuente, don Gonzalo Oro, don Julio Bujeda y don Angel Nieto. Todos ellos de la «Academia Hueso», a quienes felicitamos muy cordialmente y les deseamos grandes éxitos en el ejercicio de su profesión.

DE PREVISION

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

Herederos de D. Cipriano Martínez Martínez, de Albacete...	5.000
» » D. Pedro Lohuertos Hernández, de Zaragoza...	5.000
» » D.ª Magdalena Moré Jové, de Barcelona...	10.000
» » D. Angel Caro Lázaro, de Logroño...	5.000
» » D. José Górriz Pérez, de Córdoba...	10.000
» » D. Camilo Gómez Cano, de Huelva...	5.000
» » D. Asterio Díaz Arellano, de Toledo...	5.000
» » D. Manuel Vallés Prades, de Teruel...	5.000
» » D. Eulogio Rodríguez Ríos, de Zamora...	10.000
» » D. Pedro Garrido da Veiga, de Madrid...	10.000
» » D. Antonio Jurado Claramunt, de Madrid...	5.000
» » D. Isaias Calvo Díez, de León...	5.000
» » D. Andrés Vidal Serra, de Alicante...	5.000

IMPORTE DE LOS SOCORROS PAGADOS EN ESTE MES, Ptas.	85.000
Suma el importe de los socorros pagados anteriormente...	2.640.000
TOTAL PAGADO, Ptas.	2.725.000

«ACADEMIA HUESO» DE PRACTICANTES :

Se nos envía la siguiente nota: «Al iniciarse el curso académico de 1947-48, esta Academia de Practicantes, después de felicitar a los alumnos que en ella recibieron orientaciones profesionales, durante sus veinte años de existencia, tiene la gran satisfacción de publicar que ja-

PLEOGON
Antígeno antiinfeccioso de fondo indicado en la gonococia

EXTRAIDO DE LAS MEJORES UVAS DE ARAGON
ZUMEL
ZUMO DE UVAS CONDENSADO
CONSTITUYE UN ALIMENTO SANO Y VITAMINADO

más recomendó a ninguno de sus alumnos a los señores Catedráticos de la asignatura, ni alentó esperanzas de seguro aprobado, sino que sus éxitos, tanto en preparaciones para oposiciones como para exámenes ordinarios de curso, se deben al hecho de proporcionar al alumno estudioso una orientación netamente practicante y eficiente, junto con una exigencia de asiduidad y estudio».

BODA

En E'che (Alicante), ha contraído matrimonio con la bella señorita Manolita Sempere Román, nuestro querido amigo y compañero don Cayetano Hernández Oltra.

Enhorabuena.

OPOSICIONES

Durante los pasados días se han celebrado oposiciones para cubrir una plaza vacante de

Practicante en el Instituto Municipal de Higiene de Zaragoza, y tras brillantes ejercicios fué adjudicada a nuestro culto compañero y querido amigo, don Salvador F. Asensio Cirac.

Nos es muy grato felicitar a tan distinguido compañero por su éxito, deseándole grandes aciertos en el desempeño de su nuevo cargo.

NECROLOGICA

En este mismo número publicamos la triste noticia del fallecimiento de los dos niños pequeños de nuestro entusiasta colaborador y dignísimo Presidente del Colegio de Practicantes de Zaragoza, don Juan Antonio Conget Conget, fallecimientos que han ocurrido con ocho días de intervalo entre uno y otro.

Sabe tan querido compañero que hacemos nuestro su profundo dolor, bien que debe servirle de lenitivo, para un espíritu tan cristiano como el suyo, el saber que tiene dos ángeles en el Cielo.

para el tratamiento de la blenorragia

PLEOGÓN

PARA LA
INMUNIZACIÓN ACTIVA

y

SULFAMIDA-TIAZOL
LLORENTE
PARA LA
BACTERIOSTASIA EFICAZ

EL SINERGISMO

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibida por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

* El tratamiento sulfonamídico de la blenorragia resulta más eficaz en los enfermos que habían sido tratados con vacuna gonocócica (Cokkinis y Mc.Elligot.)

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca "Llorente".

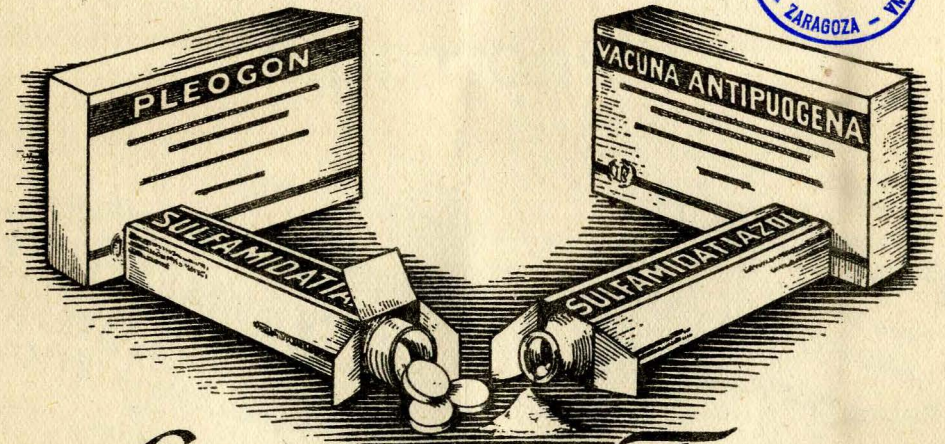
DIPTERBER

VACUNA ASOCIADA ANTIDIFTERICA, ANTITETANICA Y ANTITIFICA

INSTITUTO LLORENTE

Vacunas

LLORENTE



Sulfamida-Tiazol

LLORENTE

El sinergismo

entre los anticuerpos específicos y la sulfamida es un hecho comprobado «in vivo» e «in vitro». Ambos agentes, contrarios a la vida bacteriana, se refuerzan mutuamente, debido a que su punto de ataque es distinto, potenciándose su acción sobre los agentes patógenos.

A su vez, la producción de anticuerpos específicos no es inhibido por las sulfamidas.

Razas sulfamido-resistentes son sensibles a los anticuerpos y viceversa.

Rogamos a Vd., distinguido Doctor, haga constar en sus recetas la marca Llorente, prescribiendo:

Sulfamida-Tiazol Llorente

INSTITUTO LLORENTE