

BOLETIN



OFICIAL

DEL COLEGIO PROVINCIAL DE MÉDICOS DE PONTEVEDRA

Dirección y Administración: La Junta de Gobierno

COLABORADORES: TODOS LOS MÉDICOS COLEGIADOS

SE PUBLICA UNA VEZ AL MES

PHOSPHORRENAL ROBERT
RECONSTITUYENTE GRANULAR ESTERIL INYECTABLE

PEPTOYODAL ROBERT
YODO ORGÁNICO EN LÍQUIDO E INYECTABLE

NATROCITRAL ROBERT
ANTIDIPEPTICO COMPRIMIDO Y GRANULADO

GRAGEAS ROBERT
PARA LA TOS (EN GRAGEAS)

PREPARADOS EN EL LABORATORIO ROBERT BARCELONA VALENCIA 314

Tip. Celastino Peón

Sr. D.

SANATORIO QUIRÚRGICO

DE

PONTEVEDRA

DE

Cirujía general y Ginecología

DIRECTOR: ENRIQUE MARESCOT IGLESIAS

*Cirujano del Hospital de Pontevedra,
de las Clínicas de París,
ex-alumno de las Clínicas Quirúrgica del Hospital de la
Salpetriere y Ginecológica del Hospital Broca (París)*

Este sanatorio, lujosamente instalado y dotado de cuanto los nuevos adelantos requieren, responde a las necesidades de la moderna cirujía, practicándose en él toda clase de operaciones quirúrgicas y tratamientos similares.

BOLETIN OFICIAL DEL COLEGIO PROVINCIAL DE MÉDICOS DE PONTEVEDRA

Honramos el presente número de nuestro BOLETIN, publicando el cariñoso y fraternal escrito que la Facultad de Medicina de Oporto nos envía, acusando recibo del mensaje de adhesión de nuestro Colegio con motivo de las grandes fiestas celebradas en la muy noble ciudad Portuense, en conmemoración del primer Centenario de la fundación de su muy Ilustre Escuela de Medicina; escrito que firma el eminente Doctor Excmo. Sr. D. Alfredo de Magalhaes, Director de la Facultad de Medicina de Oporto.

*
* * *

R. P.
FACULTADE DE MEDICINA
DO
PORTO

Exm.^o Sr. Presidente do Colegio Médico Provincial de Pontevedra.

Ao terminarem as Festas comemorativas do 1.^o Centenario da «Regia Escola de Cirurgia do Porto», actual Faculdade de Medicina, que tenho a honra de dirigir, venho cumprir o grato dever de acusar a recepção da penhorante mensagem que nos enviou o Colegio Medico Provincial de Pontevedra, a que V. Ex.^a tão distintamente preside.

Foi para nós, Exm.^o Sr. Presidente, motivo de sincero e

intimo juvilo vemos claramente demostrado que essa douta coleccionidade espanhola não nos esquecia no momento em que celebravamos o 1.º Centenario da nossa Escola, querendo assim, com tão extremada gentileza, associar-se áquela comemoração.

Venho, pois, manifestar a V. Ex.^a o nosso profundo reconhecimento pela delicada lembrança do Colegio Medico de Pontevedra, pedindo-lhe a especial fineza de transmitir a todos os seus dignos Colegas, representantes illustres da Medicina espanhola, a expressão da nossa mais viva simpatia e da nossa indelevel gratidão.

Digne-se V. Ex.^a aceitar com os protestos da nossa mais elevada consideração e com as nossas mais cordeais saudações, os melhores votos de

SAUDE E FRATERNIDADE

Facultade de Medicina do Porto, 16 de Julho de 1925.

DR. ALFREDO DE MAGALHAES

Director

SECCIÓN CIENTÍFICA

Apropósito de un caso de embarazo ectópico

Trabajo de la clínica quirúrgica del
Dr. Marescot por José García Pintos
y Celestino Fontoira Peón, ayudantes de dicha clínica. ::

El que familiarizado en el ambiente cotidiano de una clínica quirúrgica, trate de ejercer la profesión con ese amor propio y esa abnegación que el pobre hospitalizado se merece, tiene que enorgullecerse de su profesión, al ver como un diagnóstico prematuro y una intervención oportuna e indicada, evitan esos grandes cataclismos abdominales que son siempre, el preludio de la muerte.

El embarazo ectópico, como la extrangulación, la perforación etcétera, son de esas afecciones que todo médico general y práctico debe tener siempre presente, sin vacilar ni un solo momento en entregar su enfermo en manos del cirujano, pues el «espera a ver,» como dice Slocker de la Rosa «es siempre cobardía o ignorancia, cuando el plantear el tratamiento, debiera revestir la misma sencillez que el formular una receta.»

El caso en cuestión se refiere a la enferma L. R. M. de 33 años, casada, vecina de una villa próxima, la cual sin antecedentes de importancia para el caso, acusa desde hace dos meses proximamente (abril último) cefaleas no muy intensas, mareos, desarrollo de las mamas, amenorrea, etc., etc., signos todos de un probable embarazo, según manifestaciones de sus «comadres» del pueblo y en tal creencia ella está, hasta que al cabo de este tiempo, experimenta dolores abdominales que ella precisa en ambas regiones ováricas y constantes metrorrágias que le hacen pensar en un aborto y en tal suposición acude a su médico.

Es necesario hacer constar sin adulación de ningún género que el digno compañero Sr. Canitrot de Cangas, hizo un diagnóstico completo y prematuro de «embarazo ectópico derecho» y que haciendo suyas aquellas palabras de Werth: «*El embarazo extrauterino debe considerarse como una neoplaxia maligna*» o aquellas otras de Faure: «*Toda mujer con embarazo ectópico, no sabemos si llegará a mañana*» propuso a la enferma la inmediata operación que al punto fue aceptada,

Conducida la enferma a la clínica y previa la anestesia raquídea y colocada en posición de Trendelenburg, se hace incisión media infraumbilical y aparece: un utero algo aumentado de volumen, cuya consistencia parecía la de un higo maduro, y en el lado derecho una tumoración que implantada en la trompa cae y ocupa gran parte del fondo del Douglas, era el quiste fetal, dentro del cual evolucionaba el feto. Con ese quietismo intestinal tan grande que la anestesia raquídea produce, se puede recorrer perfectamente toda la pared abdominal sin el menor «oleaje» y que permite apreciar bastantes adherencias que sin embargo no dificultaron gran cosa el acto operatorio. La operación fue, pues, sencilla. Con la mano se enuclearon tumor y anexos enfermos, ligando el pedículo como en los casos de salpingo-ovaritis se desprenden algunas adherencias ligeras. Hizo entonces el Sr. Marescot una intensa *toilette* con eter, se dejan dos tubos de drenaje y se cierra y... esto es todo. La enferma a los pocos días abandona la clínica.

Pues bien: estas operaciones, que en una clínica bien montada, tiene una insignificante mortalidad debiera servirnos de ejemplo, para que en estos casos de peligro amenazador, no vacilemos ni un momento en la operación. Pero no es toda la culpa nuestra ciertamente; la tenaz oposición de la familia y del paciente a ir a un Hospital y que ante una decisión tan rápida si termina desgraciadamente tiende a atribuirle la muerte; la del cirujano (muy justa por cierto) a hacerlo en casa del paciente, la falta de medios de transporte etcétera, son otras tantas murallas que el médico rural tiene que echar abajo para dejar paso al cirujano. ¡Y cuantas veces se ha perdido la oportunidad de intervenir!

Justo es reconocer que el diagnóstico de embarazo ectópico, es uno de los más arduos que en Ginecología se presentan; júzguese que algunos llegaron a preconizar la colpotomía, ante las dificultades clínicas que se ofrecen. Cuando las sospechas por parte de la enferma, la suspensión menstrual seguida de desarreglos, el dolor en las regiones ovaricas, la expulsión de membranas, la existencia de un tumor yustauterino etc., etc., cuando todos estos síntomas concurren, aun así el diagnóstico las más de las veces no podrá ser más que probable y tal es su confusión con el aborto que Sloeker de la Rosa dice: «Toda mujer que presente el cuadro de un aborto completo o incompleto, debe ser examinada con la idea de que pueda tratarse de un embarazo extruterino, si los dolores o sus molestias tienen su asiento lateral y no central al nivel del utero». Becerro de Bengoa decía también: «Que las lesiones anexiales y apendiculares crónicas, en ciertos momentos de su evolución, pueden parecerse en sus manifestaciones clínicas al embarazo ectópico, sobre todo por lo que respecta

al hematocele». Y por último el Dr. Torre Blanco, uno de los Ginecólogos que mejor han estudiado el embarazo extrauterino, dice con un gran sentido clínico: «Los procesos anexiales crónicos, tumora-ciones pelvicas, ya uterinas, ya de anexos, desviaciones de matriz etcétera, pueden presentarse a confusión en casos de gestación *sin romper*».

Véase pues cuan difícil nos resultará el diagnóstico muchas veces pero hecho éste, dicho sea en honor del médico de cabecera como en el caso presente, todo sería poco lo que se aconsejase a estas familias el fin funesto que las espera, tratando nosotros a la vez de colaborar no sólo en el diagnóstico precoz, sino también en plantear pronto la intervención y preocuparse en asistir a las operaciones de estos enfermos de abdomen agudo, casi siempre con mas lesiones que las supuestas y que verdaderamente si nos impresionan a los que las vemos todos los días, no impresionan menos a los que se deciden honrarnos con su presencia.

Pontevedra, Julio de 1925.

JOSÉ GARCÍA PINTOS

CELESTINO FONTOIRA PEÓN



Cardiogeno del Dr. MACKENSIE

(ELIXIR-VITOGENO)

**ENFERMEDADES
DEL
CORAZÓN**

...Colsalik...

REUMA-GOTA-ARTRITISMO-LITIASIS ÚRICA-ETC.

FORMULA POR DOSIS

IODURO POTÁSICO	0'30	TINTURA COLCHICO	0'40
SALICILATO SÓDICO	0'50 NUEZ VÓMICA	0'05
BENZOATO LÍTINA	0'20	COGNAC Y AGUA C. S. PARL	15'00
BICARBONATO SÓDICO	0'15		

FORMULA POR DOSIS

EXTRACTO BELLADONA	0'008
.. .. BELENO	0'008
SUSTANCIAS AROMÁTICAS Y VINO C. S. PARL	15'000

Ortogastrol Lepler-VIAS DIGESTIVAS

FORMULA POR DOSIS

DE VENTA EN TODAS
LAS
FARMACIAS

PEPSINA	0'25
GENCIANA	0'80
COLOMBO	0'80
RAJAND INDIANO	2'000

EXTRACTO BELLADONA	0'008
.. .. BELENO	0'008
SUSTANCIAS AROMÁTICAS Y VINO C. S. PARL	15'000

Representante exclusivo para Galicia: José Gil Fernández; Luis Espada, 25.-ORENSE

Preceptos generales contra el Cáncer

1.º El cáncer mata en España 22.000 personas todos los años.

2.º El cáncer aumenta de frecuencia con la edad; cuanto más viejos más amenazados os veréis por esta enfermedad.

3.º El tabaco, la sífilis, el alcohol, son causas de lesiones que con frecuencia degeneran en cáncer.

4.º Si tenéis alguna lesión en la piel (verruga, lunar, quiste, cicatriz), hacéroslo quitar en seguida para impedir que se convierta en cáncer.

5.º Toda ulcerita de la piel y de la boca, todo nódulo, bultito o dureza en los pechos, todo flujo a destiempo de la matriz son sospechosos de cáncer.

6.º El cáncer no produce dolores al principio, pero después los causa terribles. No creáis que vuestra lesión no es cáncer porque no os produce dolor.

7.º El cáncer no es hereditario, sino que se adquiere en el transcurso de la vida.

8.º El cáncer es una enfermedad primitivamente local; no está en la masa de la sangre como cree la gente.

9.º Consultad con vuestro médico cualquier anormalidad externa o interna que descubráis en vuestro cuerpo.

10. El cáncer es una enfermedad perfectamente curable cuando se acude a tiempo.

11. La Cirugía y las radiaciones curan el cáncer en un gran número de casos, y en todos si se acude al principio.

12. La curación del cáncer en cada persona depende de descubrirlo y combatirlo lo antes posible.

Madrid, 1.º de diciembre de 1923.—**Instituto Príncipe de Asturias**—MONCLOA-MADRID.

Asamblea de Federación Sanitaria de Castilla la Nueva

Conclusiones leídas en
la sesión de clausura.

CONCLUSIONES COMUNES

1.^a Necesidad de elevar la cultura de todas las clases sanitarias intensificando la enseñanza en todos sus grados a partir de la instrucción primaria, haciendo depender tanto la enseñanza de las profesiones sanitarias como todos los servicios benéfico-sanitarios de un solo departamento gubernamental, estimándose indispensable que antes de acometer cualquier plan de estudios se solicite informe de la Corporación oficial representativa de la clase Sanitaria a que aquel afecte, dándose siempre a la enseñanza un carácter esencialmente práctico.

2.^a Necesidad de establecer la colegiación obligatoria para todas las clases sanitarias concediendo a los Colegios la fuerza coercitiva y disciplinaria que se precise para imponer a todos los colegiados el más exacto cumplimiento de sus deberes y el desenvolvimiento de sus actividades dentro de la más severa moral profesional. Las clases sanitarias colegiadas obligatoriamente son: la médica, farmacéutica y veterinaria. Debe concederse urgentemente la colegiación obligatoria a los odontólogos, practicantes y matronas. Todas ellas con similitud de Estatutos.

3.^a Que la tributación con que equitativamente debe contribuir cada sanitario a las cargas del Estado se perciba por un solo concepto, respetándose en todo caso para la clase médica el secreto profesional, concediendo a los Colegios la obligación y el derecho a informar sobre lo que debe pagar cada colegiado.

4.^a Que los subdelegados de Medicina, Farmacia, Veterinaria y subinspectores de Odontología que tengan la capacidad exigida por las disposiciones legales, sean nombrados igualmente funcionarios del Estado, con sueldos pagados por éste, proveyéndose asimismo estos cargos en lo sucesivo por oposición.

5.^a Todo individuo español o extranjero que posea un título sanitario expedido en una Facultad o Escuela pertenecientes a una Universidad extranjera, si desea ejercer esa profesión en España, deberá revalidar los estudios cursando y examinándose de todas las asignaturas, una por una, que comprende el plan de enseñanza, como

todo ciudadano español en cualquier Facultad o Escuela perteneciente a Universidad española, examinándose además una vez terminados sus estudios de los ejercicios de la licenciatura. (Existe en el Ministerio de Instrucción Pública informe favorable a esta solución de todos los claustros de las Facultades de Medicina de España).

6.^a Que el Estado obligue el cumplimiento de lo legislado respecto a profilaxis e higiene exigiendo el celo de los encargados de velar por la salud pública y que dote a estos funcionarios de material instrumental adecuado así como todo lo referente a propaganda y vulgarización higiénica profiláctica, bibliotecas, cines, cartillas, cuadros murales, etc.

CONCLUSIONES ESPECIALES DE LOS MÉDICOS

Supresión del artículo 46 del Reglamento de Sanidad municipal y modificación del 47 en sentido de reconocer como autoridad sanitaria inmediata al inspector provincial de Sanidad.

(El carácter exclusivamente médico de este periódico, nos impide reproducir las conclusiones que afectan a las demás ramas sanitarias).

Discurso del Sr. Calvo Sotelo

Al ser invitado para que asistiera a la sesión de clausura de la Asamblea, no vaciló porque deseaba una ocasión de presentarse ante las clases sanitarias que recibieron con encono la reforma municipal y, hablándoles el lenguaje de la verdad, convencerlas de que han salido grandemente beneficiadas.

Sienta dos afirmaciones previas, inexcusables:

Primera.—La Autonomía no es incompatible con la Sanidad ni con el bienestar de las clases sanitarias. Con Ayuntamientos maniatados no se puede hacer una España grande, pero esta autonomía tan necesaria para el desarrollo de la vida municipal, no es sinónima de anarquía. Los Ayuntamientos no pueden hacer lo que quieren y falsean el carácter de la autonomía los que tal digan, porque a mayor libertad corresponden mayores obligaciones. Compárese la vieja ley municipal con el nuevo Estatuto. Aquella daba pocas libertades y éste muchas; pero imponiendo muchas más obligaciones sanitarias que tuvieron nunca.

Segunda.—La Beneficiencia y la Sanidad tienen órbitas distintas. La primera corresponde al Municipio; la segunda al Estado. El titular tendrá que ser empleado municipal y el inspector de Sanidad

funcionario del Estado. Pagado y elegido uno por el Ayuntamiento y el otro por el Estado.

Con el nuevo régimen, la situación económica de los titulares ha mejorado. Equiparándoles con los demás funcionarios, sin querer, hemos merecido la repulsa de la clase sanitaria. Sin embargo, esa comparación no es ofensiva, porque se compara al titular con empleados municipales que tienen título facultativo, como los abogados y arquitectos. La comparación depresiva que hacían los enemigos de la reforma, es falsa, porque los barrenderos no son empleados sino obreros.

Tampoco ha producido perjuicio la consideración de empleado. Antes del Estatuto era el médico un contratista, tal como lo es el arrendador de sillas. Con el Estatuto ha entrado el médico titular en la condición de funcionario y se acoge a todas las garantías de los mismos. Tendrá un Reglamento, que ha de vaciarse en moldes genéricos impidiendo las clausuras onerosas que solían imponer los contratos. Como empleado disfrutará licencias, tendrá pronto resuelto el Montepío y la retención de haberes no podrá pasar del séptimo.

En los nombramientos no podía ser mayor la libertad de los Municipios. Una condición tan solo se les imponía: que el nombrado pagase las cinco pesetas de cuota al Patronato. ¡A ese mérito se postergaban todos! Con la nueva legislación ya no será posible esto, porque una escala de méritos regula la elección. Cuando no eran autónomos los Ayuntamientos, tenían mucha mayor libertad de elección.

En cuanto a la destitución, se ha procurado, mediante el informe exigido de la Junta municipal de Sanidad, que no quede este grave paso a merced de la arbitrariedad y se apresura la marcha de los expedientes con plazos perentorios que tienen de guillotina el llamado silencio administrativo. Se ha visto equivocadamente un perjuicio en la sustracción de estos expedientes de la esfera gubernativa, olvidando que el gobernador por razón política del cargo, era un esclavo del cacique y servía de pantalla para los mayores desafueros de los monterillas rurales. Ahora los gobernadores no podrán intervenir y tendrán que afrontar a pecho descubierto su responsabilidad los alcaldes, con lo que se cortan de raíz los atropellos.

Otro avance: la sentencia servirá de título de apremio para cobrar los haberes devengados desde el momento de la destitución.

Todo esto demuestra que el legislador tuvo el pensamiento puesto en el beneficio de las Clases sanitarias.

El Estatuto y el Reglamento de Sanidad han concedido aumentos en los haberes, pero el orador resbala sobre este hecho conocido para hacer resaltar los beneficios que obtendrán los sanitarios del respeto a las clasificaciones. Nadie me desmentirá, dice, si aseguro

eran nominales las clasificaciones en muchos casos, por no consignarse en presupuesto la totalidad del sueldo que correspondía a la categoría de la titular. El remedio se ha logrado desviando la aprobación del presupuesto del Gobierno civil a la Delegación de Hacienda, desmantada del caciquismo y que ha de ceñirse a la ley.

Considera asegurado el cobro de la titular con las facilidades que se dan al facultativo para entablar el pleito de responsabilidad civil. Ya no será preciso el recordatorio previo, que tenía mucho de amenaza y atirantaba las relaciones entre el médico y el alcalde. Diréis: todo esto son pleitos y gastos. Pues no. Podréis litigar en papel simple y no necesitaréis abogado ni procurador.

No era idéntica la situación de las Juntas de Gobierno y Patronato. Todas las repulsas eran contra la médica. No servía para nada. El que pagaba la cuota de cinco pesetas era un buen médico titular; el que no las pagaba era un mal médico. La Comisión receptora del Patronato, ha encontrado cientos de cartas sin abrir, otras muchas sin echar, conteniendo recibos y hasta títulos de ingreso en el Cuerpo o giros no satisfechos. El orador expone datos impresionantes, que demuestran había llegado a ser la Junta un organismo inútil y hasta perjudicial. Ultimamente solo era un «buzón de cuotas».

El legislador se vió en la triste necesidad de disolver las Juntas, sintiendo castigar organismos que no habían incurrido en falta.

Las clases sanitarias no han quedado desamparadas; la ley les procura un sustituto que podrá ser eficaz si aprenden las lecciones de la experiencia. Aconseja tres características: primero, que la Asociación sea impersonal y apolítica, porque la Sanidad no puede servir de escabel para encumbramientos personales; segundo, que sea generosa abierta a todas las Corporaciones, Municipios, etc., lo peor sería la lucha de clases; tercero, que vele por la depuración de la clase. Los sanitarios tienen indudablemente muchas perfecciones, pero también tienen lacras como cualesquiera otra clase social y para crear un organismo sano y robusto será preciso amputar los miembros podridos. (Grandes aplausos).

El Estatuto es bueno, pero no tiene la pretensión de que sea perfecto y se ofrece a introducir en él las enmiendas que aconseje la experiencia.

Elogia el espíritu elevadísimo de las conclusiones, que desea ver atendidas para mejoramiento de las clases sanitarias y prosperidad de la Patria.

(La ovación al orador se prolonga largo rato. Su discurso ha tenido el rigor, la solidez y la elegancia de una demostración matemática. Ha sido el «clou» de la Asamblea y por mucho tiempo se comentará).

Discurso del Sr. Martínez Anido

Es un honor para mí, dice el General, presidir la sesión de clausura de esta importante Asamblea, y siento que las ocupaciones me impidan asistir a la de Burgos, donde estaré en espíritu.

Los sanitarios han estado abandonados, pero los directores de Sanidad procuran remediar las deficiencias hasta el punto de haberse gastado por los Ayuntamientos en Sanidad; en el breve tiempo del actual Gobierno, más que en los veinte años anteriores. Y estas mejoras se acusan en las estadísticas de mortalidad, que alcanzaron su más bajo nivel el año pasado.

Promete el Sr. Anido apoyar con interés las conclusiones leídas, y a la vez que felicita a los sanitarios por la ayuda prestada a los delegados, les pide cooperen a toda labor sanitaria. (Grandes aplausos).

De «La Voz Médica»

Veraneo de los médicos

He aquí, lectores, una clase social que no veranea o si veranea, lo hace poco tiempo y en malas condiciones. La esclavitud inherente al ejercicio de la profesión nos destierra a los hijos de Galeno del disfrute de no pocas de las bienandanzas que para los demás mortales son perfectamente lícitas y accesibles.

Sólo para los primates de la medicina está reservada esa ventura del veraneo. Ellos pueden permitirse el lujo de abandonar su clientela de «gentes bien», por la poderosa razón de que es ella la que da el ejemplo abandonando durante el estiaje las ciudades para buscar las brisas del mar y el esplendor de las frondas serranas. Los médicos «de postín», en Madrid o en Barcelona, se quedan durante el verano sin clientela. Es el momento oportuno para hacer una escapada, y ella se suele aprovechar: primero, dejándose ver unas horas en las playas de moda, y después, para realizar un viaje al extranjero: a Suiza, a Alemania... Eso «viste mucho», y en el invierno siguiente permite a los magnates de la ciencia hablar a su clientela de lo «estudiado» en clínicas y sanatorios extranjeros y hasta intervenir en alguna sesión académica para dar una lección a los jóvenes sobre la labor del mundo científico de fronteras afuera.

*
* *

El médico de mediana clientela sólo cada tres o cuatro años se permite el lujo de «descansar» un par de meses. Por lo general es la propia salud o la de los hijos la que impone el viaje a un escondido pueblo de la costa cantábrica o a una apartada aldea de la Sierra. No es tranquilo su veraneo. Conforme pasan los días, el médico de batalla se da cuenta de la disminución de sus ahorros y la ninguna presencia de ingresos. ¡Habrà que forzar la máquina al volver a la capital, para tapar los agujeros del veraneo! Por otra parte, el reposo nunca es completo: por apartado que sea su retiro estival, no faltarán nunca otras familias de veraneantes, y en último caso los «principales» del pueblo, que soliciten a diario del médico de Madrid un auxilio científico, las más de las veces para servir verdaderas ñoñerías. Todo ello fatiga, incomoda; incomoda sobre todo al compañero del lugar, al «titular», que se ve pospuesto, que se sienta en un plano inferior, que en vano procura conservar afecto al camarada reputado, a quien llama «maestro», porque en su interior y en la intimidad le juzga un verdadero «adocenado». Pero... los «principales y los forasteros» sólo acuden al médico veraneante, y aun de los pueblos de la comarca acuden en romería los enfermos por el titular tratados, en busca del consejo del sabio y con visible menosprecio de lo diagnosticado y prescripto por el médico lugareño.

—¿Sabe usted?—suelen decir los enfermos al presentarse al médico veraneante—. Don Fulano es muy bueno y nos atiende; pero, al fin, ¡qué puede saber un médico de pueblo!

Este pequeño drama, constantemente repetido en los veraneos, acaba las más de las veces por colocar al médico que huyó de la ciudad en busca de reposo en una tal situación de tirantez respecto de su colega pueblerino, que casi siempre pone en crisis el veraneo y obliga a cortar el descanso antes de lo calculado.

* * *

Queda, por fin, el veraneo del médico incipiente. Es decir, no queda, porque no existe. El verano para el médico que comienza su actuación profesional es la época de la felicidad. Ausentes los consagrados, ausentes muchos de los que ya gozan de crecida clientela, queda a su favor un ancho campo de trabajo. Es la época de las suplencias, de substituir en consultas y visitas al camarada veraneante; es la época de agrandar un poco la pobre clientela propia. Cada vez que es llamado por un enfermo en esas suplencias sueña el médico incipiente con un acierto que trueque en propio el cliente del amigo. Con acertar, basta, y en lo sucesivo será él el preferido. No tiene ni que tomarse la molestia de hablar mal del ausente y substituído camarada. De eso se encargan, y muy de buen

grado, el propio enfermo y su familia, que anhelan desde el primer día congraciarse con aquel a quien confían la salud. A poquito que la suerte ayude al médico sustituto, el enfermo quedará inscripto en la lista de su clientela. No hay que dudarle: un veraneo cuesta al médico ausente la mitad de su clientela, y al que le substituye le vale gavar esa clientela perdida en un 25 por 100.

*
*
*

No; el veraneo no se ha hecho para los médicos, al menos para la mayoría de ellos. Es un trabajo demasiado personal el que realiza el hombre de ciencia a la cabecera del enfermo para que sea fácil e inocua la substitución. Se arriesga mucho en la vocación y se descansa poco. ¡Si no fuera por la imperiosa necesidad de la salud propia o familiar, pocos o ningún médico se arriesgarían a veranear! Por algo se ha dicho siempre que la Medicina es un verdadero sacerdocio, que requiere raudales de abnegación. ¿Sacerdocio?... Quizá resulte exagerado. A nosotros nos parece más justo decir que el médico es el verdadero esclavo de la sociedad.

¡Y cualquiera grita en esto lo de «¡Abajo las cadenas!»! Fuera de las cadenas y del sacrificio y la esclavitud acecha el hambre...

De «Informaciones».

DOCTOR RUIZ ALBENIZ

Suscripción para socorrer a la viuda e hijos del médico D. Joaquín Márquez

Primera lista.....	368	Ptas.
Segunda »	295	»
Tercera »	70	»

CUARTA LISTA

D. Ignacio Lis Lombos.....	5	»
D. Ricardo Carrera Ramilo.....	5	»
D. Darío Alvarez Limeses.....	4'50	»
D. Manuel Alvarez Lobo.....	5	»
D. José Valenzuela Ulloa.....	5	»
D. Gumersindo Fontán Coto.....	5	»
D. Benigno Amor Cobas.....	5	»
D. Angel Cadavid Caamaño.....	5	»
D. Juan Vilanova Piñeiro.....	5	»
TOTAL.....	44'50	»

En la tercera lista aparece el nombre de D. Cesáreo Costas Lema, y debe decir D. Cesáreo Corbal Lema.

Pomada Milón

PATENTE NÚM. 37.814

FÓRMULA. . .	{	Acido salicilico . . .	0.03 grs.
		Precipitado blanco . . .	1.00 »
		Oxido de zinc . . .	2.00 »
		Lanolina anhidra. . .	5.00 »
		Vaselina neutra . . .	25.00 »

**INDISCUTIBLE ÉXITO EN LAS ENFERMEDADES DE LA PIEL
QUE NO TENGAN CAUSA ESPECÍFICA**

Jarabe Milón

PATENTE NÚM. 37.815

FÓRMULA. . .	{	Thiocol.	0.50 grs.
		Arrhenal.	0.02 »
		Dionina.	0.02 »
		Benzoato sosa. . . .	0.50 »
		Jarabe Cort. naranja. .	C. S. »

Por cucharada sopera

**Autorizados por la Dirección Gral. de Sanidad
y preparados por J. ESPINOSA, Farmacéutico**

DROGUERIA
DE
Ramiro Lino

Oliva, 27 y 29
— PONTEVEDRA —

*Drogas en general ♂ Específicos Nacionales y Extranjeros ♂
Aguas minerales ♂ Productos Químicos puros y marcas de origen ♂
Idem Opoterápicos ♂ Sueros ♂
Vacunas inyectables de los mejores Laboratorios ♂ Perfumeria ♂
Lubrificantes y esencia para motores ♂ Artículos de goma ♂
Ortopedia ♂ Pinturas ♂ Barnices y Esmaltes ♂
Brochas y pinceles ♂ Máquinas y Productos Fotográficos ♂
Material de dibujo etc. etc.*

INSTITUTO ANTIRRÁBICO PROVINCIAL DE LA ZONA SUR

Director: Dr. Miguel Saez Mòn

*Aplicación del método de Högies, con renovación
diaria del virus a inyectar, buscando el máximum de
garantía.*

*Cerca de mil casos tratados hasta la fecha, por
fortuna todos ellos con inmejorable resultado.*

VIGO — Colón 14-2.º

PIEL

*Curación sorprendente de Eczemas, Herpes, Erupciones de
los niños, Sarna, Ulceras, Erisipela, Granos, Escoriaciones,
Grietas, Sabañones, Quemaduras de primer grado y demás
ENFERMEDADES DE LA PIEL, con la «Pomada
Antiséptica 19» del Dr. M. S. Piqueras, Premiada
con el Diploma de Honor (la mas alta recompensa) en la
Exposición General de Sanidad e Higiene. (Madrid 1924).*

VENTA: FARMACIAS, EN ENVASES DE ORIGEN A 1, 2'25, 3'50 Y 5 PESETAS
Depósitos: en los centros de específicos

Sociedad Española de Dermatología y Sifiliografía

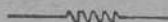
Curso de Dermatología y Sifiliografía

(15 Octubre-15 Diciembre 1925)

en el Hospital de San Juan de Dios, servicios de los doctores
Sánchez Covisa y Alvarez Sáinz de Aja

COMITÉ ORGANIZADOR

Doctor J. Sánchez Covisa.
Doctor E. Alvarez Sáinz de Aja.
Doctor M. Fernández Criado.
Doctor J. Bejarano.



PROGRAMA

42 lecciones de DERMATOLOGÍA

(15 de Octubre al 15 de Noviembre)

Exploración de un enfermo de piel Lesiones elementales.	Dr. Fernández Criado.
Biopsia: Técnica general de la histopatología cutánea.	Dr. Pascual.
Histología normal y patológica de la piel.	Dr. Bejarano.
Eczema vulgar.	Dr. Covisa (J.)
Pénfigos.	Dr. Velasco Pajares.
Zona.—Herpes.—Dermatitis de Duhring.	Dr. Sáinz de Aja.
Pitiriasis rubra pilar, rosada, simple y esteatoide.	Dr. Nonell.
Psoriasis y afecciones psoriasisiformes.	Dr. Bejarano.
Seborrea-Acné-Couperosis.	Dr. Covisa (J.)

Eczema seborreico.—Dermatitis artificiales.	Dr. Portilla.
Ictiosis y queratodermias.	Dr. Fernández Criado.
Eritrodermias y dermatitis exfoliativas.	Dr. Sáinz de Aja.
Liquen y afecciones liquenoides.	Dr. Fernández Criado.
Urticarias. Prúrigos.	Dr. Julio Bravo.
Prurito.	Dr. Covisa (J.)
Diagnóstico diferencial y tratamiento de los procesos ulcerosos de las piernas.	Dr. Hombria.
Pelagra.	Dr. Pittaluga.
Alternativas hemáticas en las dermatosis.	Dr. Jiménez Azúa.
Leucemias.—Pseudoleucemias.—Linfogranulomatosis.	Dr. Bejarano.
Esclerodermias y atrofiás cutáneas.	Dr. Covisa (J.)
Tratamientos internos en Dermatología.	Dr. Fernández Criado.
Vacunoterapia en Dermatología.	Dr. Dauden.
Enfermedad de Raynaud y síndromes vaso-motores de la piel.	Dr. Bejarano.
Lepra.	Dr. Bejarano.
Tuberculosis cutáneas típicas y atípicas. (Excluido lupus tuberculoso).	D. Covisa (J.)
Lupus tuberculoso.	Dr. Jimeno.
Lupus eritematoso.—Lupus pernio.	Dr. Lloret.
Leishmaniosis y blastomicosis.	Dr. Sáinz de Aja.
Melanodermias.—Discromias.—Vitiligo.	Dr. Covisa.
Acantosis nigricans.—Enfermedad de Recklinghausen.—Nevus.—Queloides.	D. Jimeno.
Micosis y epidermo-micosis.	Dr. Fernández Criado.
Tumores benignos de la piel.	Dr. Julio Bravo.
Síndromes precancerosos.—Tumores malignos.	Dr. Covisa.
Pelada y alopecias.	Dr. Sáinz de Aja.
Sarna.—Phtiriasis.	Dr. Velasco Pajares.
Tiñas.	Dres. Ruiz de Arcaute y Alvarez Cascos.

- Piodermias.—Foliculitis. Dr. Fernández Portilla.
- Sarcomatosis cutánea.—Micosis fungoide. Dr. Covisa (J.)
- Rayos Roentgen y radio en Dermatología. (Valor de los) Dr. Ratera.
- Cirugía dermatológica. Dr. Segovia.
- Terapéutica física de las enfermedades de la piel (aire caliente, nieve carbónica, electro-coagulación) y pequeña cirugía dermatológica. Dres. Soto y Pineda
- Lesiones linguales y bucales en las dermatosis. Dr. Sáinz de Aja.

52 lecciones de VENEREOLOGÍA

(15 de Noviembre al 15 de Diciembre)

- Ginecopatías de origen venéreo.—La esterilidad en la mujer. Dr. Recasén.
- Gonococo; diagnóstico directo, siembras y preparaciones de vacunas. Dr. Ruiz Falcó.
- Blenorragia aguda y sus complicaciones genito-urinarias. Dr. Bertoloty.
- Blenorragia crónica y sus secuelas genito-urinarias. Dr. Cifuentes.
- Las complicaciones de la blenorragia a distancia del aparato urogenital. Dr. Sáinz de Aja.
- La uretroscopia como medio diagnóstico y terapéutico. Dr. Pulido.
- Diatermia.—Pelvitermia.—Sonda Termoeléctrica. Dr. Bertoloty.
- Cirugía de la blenorragia y de sus complicaciones. Dr. Covisa (Isidro).
- Chancros venéreos genitales y extragenitales; complicaciones linfáticas. Dr. Bertoloty.
- El fagedeni mo y serpiginismo en venereología. Dr. García Casal.
- Síndromes venéreos del ano y recto. Dr. Echevarría.
- Vacunas y proteínas en la cura de blenorragia y lesiones venéreas propiamente dichas. Dr. Sanz de Grado.
- Lesiones no venéreas de los genitales. Dr. Bejarano.
- Patogenia y evolución de la sífilis. Dr. Covisa (J.)
- El treponema; su investigación en las lesiones sífilíticas y su diagnóstico diferencial. Dr. Calvín.
- Manifestaciones precoces y tardías de la sífilis en la piel. Dr. Fernández de la Portilla.

- Histopatología de la sífilis. Dr. Arcaute.
- Manifestaciones precoces y tardías de la sífilis en las mucosas. Dr. Barrio de Medina.
- Sífilis experimental. Dr. Navarro Martín.
- Quimioterapia experimental. Dr. Navarro Martín.
- Manifestaciones bucales en la sífilis y de las medicaciones empleadas en su tratamiento. Dr. Landete.
- Sífilis del sistema linfático y muscular. Dr. Sáinz de Aja.
- Síndromes ósteo-articulares en sífilis. Dr. Jimeno.
- Sífilis de aparato digestivo (excluyendo boca, faringe y recto). Dr. Hernando.
- Síndromes sífilíticos pleuro pulmonares y del mediastino. Dr. López Durán.
- Sífilis del corazón y grandes vasos. Dr. Rozabal.
- Sífilis del aparato urogenital. Dr. Jimeno.
- Sífilis del sistema endocrino. Dr. Marañón.
- Sífilis del oído.—Sífilis laríngea. Dr. Tapia.
- Sífilis ocular.—Blenorragia ocular. Dr. Celada.
- Sífilis (diagnóstico serológico de la). Reacción Wassermann. Dr. La Rosa.
- Reacciones de Sachs-Georgi, Meinicke y Klopstock. Dr. Mouriz.
- Indicaciones y valor clínico de los métodos serológicos en el diagnóstico de la sífilis. Dr. Sáinz de Aja.
- Leucoplasia buco-lingual. Dr. Landete.
- Neurosífilis; etiología, patogenia y valor diagnóstico de los síndromes extra nerviosos. Dr. Sáinz de Aja.
- Análisis del líquido cefalorraquídeo desde el punto de vista sífilítico. Dr. Calvin.
- Punción lumbar. Técnica, indicaciones e interpretación clínica de los análisis de líquido cefalorraquídeo. Dr. Bejarano.
- Sífilis meníngea precoz y tardía. Dr. Covisa.
- Neurosífilis vascular. Dr. Fernández de la Portilla.
- Neurosífilis cuaternaria. Dr. Bejarano.
- Psicopatías sífilíticas. Dr. Sanchís Banús.

- Terapéutica de la neurosífilis. Dr. Fernández Criado.
- La sífilis del lactante, congénita y adquirida. Dr. Romero.
- La sífilis congénita y adquirida en la infancia. Dr. Velasco Pajares.
- Sífilis y embarazo.—Idem y matrimonio.—Profilaxis de la sífilis congénita y de la mujer casada. Dr. Fernández Criado.
- Profilaxis de la sífilis en el adulto y tratamiento preventivo. Dr. Sanz de Grado.
- La sífilis como problema social. Dr. Navarro Fernández.
- Tratamiento de la sífilis por los salvarsanes. Dr. Sáinz de Aja.
- Tratamiento de la sífilis por mercuriales y bismúticos. Dr. Julio Bravo.
- Tratamiento de la sífilis por yoduros y medicaciones no específicas.—Tratamientos locales. Dr. Bejarano.
- Pauta general del tratamiento de distintos períodos de la sífilis. Dr. Covisa (J.)
- La medicación hidromineral en las dermatosis y sífilis. Dr. Rodríguez Pinilla.

Las lecciones tendrán lugar, preferentemente, en el Hospital de San Juan de Dios (Museo y servicios de los Profesores Sáinz de Aja y Sánchez Covisa), o bien en la Facultad de Medicina, Hospital Provincial, etc., como convenga para la mejor exposición de los temas.

Honorarios: 150 pesetas cada ciclo de conferencias; 250 el curso completo.

Los señores matriculados podrán asistir y colaborar en los trabajos clínicos y de laboratorio en el Hospital de San Juan de Dios (Servicios de los Dres. Covisa y Sáinz de Aja), y al acabar el curso tendrán derecho a recibir un diploma que justifique su asistencia al mismo.

Teniendo presente que el número de Conferencias es de *noventa y cuatro* (94) habrán de darse dos por día, una por la mañana y otra por la tarde, amén de las sesiones clínicas, labor de consulta y laboratorio.

Por todo ello los alumnos tendrán una enseñanza intensiva, a la que habrán de dedicarse por entero, para en los dos meses de duración del curso lograr un alto grado de instrucción en las diferentes materias de la especialidad.

NOTA.—Para matrícula y cuantos datos deseen, pueden dirigirse al doctor *Sáinz de Aja*.—Calle de Alcalá, 66.—MADRID.

* * *

Con mucho gusto publicamos el programa del Curso de Dermatología y Sifiliografía organizado por los eminentes Doctores Sánchez Cónisa, Sáinz de Aja, Fernández Criado y Bejarano especialistas renombrados y muy conocidos de todos los médicos españoles por los innumerables é interesantísimos trabajos publicados en todas las revistas médicas. Con toda seguridad que de esta provincia concurrirán muchos compañeros.

SECCIÓN DE NOTICIAS

El Secretario del Congreso Regional que ha de celebrarse en La Toja el próximo mes de Octubre, nos envía la siguiente invitación, que con gusto publicamos.

«Madrid, 28 de Julio de 1925.

Sr. Presidente del Colegio de Médicos de Pontevedra.

Muy Sr. mío y distinguido compañero: Oficialmente tengo el honor de invitar a ese Colegio de Médicos a las deliberaciones del Congreso de La Toja.

Estimaremos en cuanto vale que esa provincia esté oficialmente representada.

Ruego me envíe lista de los Médicos Colegiados para enviarles circulares y programas.

Me ofrezco de Vd. atento y s. s. q. e. s. m., *Carlos G. Regueral.*

= =

Se participa a los compañeros, que se recibieron las carteras médicas de identidad, y que desde esta fecha deben provistarse de las mismas todos los colegiados, previo el pago correspondiente, según ordena el artículo 5.º de los Estatutos de los Colegios Oficiales de Médicos.

= =

Se recuerda a los Médicos del partido de Pontevedra la obligación de concurrir el jueves día 6 de Agosto y hora de las once, al local del Colegio Médico a fin de celebrar la sesión mensual, según acuerdo tomado en la reunión del día 23 de Abril.

= =

Este Colegio tomó el acuerdo de no remitir las listas de sus colegiados, sin que se le giren dos pesetas para un sello del Colegio de Huérfanos del Príncipe de Asturias, para estampar en la misma y cincuenta y cinco céntimos para certificado.

= =

Se advierte a todos los Sres. Médicos que tengan en su poder talones de certificados de Complacencia, los cangeen cuanto más pronto posible para la buena marcha de las cuentas de la Comisión de sellos, desde el 1 al 1.000 se cangean en la Secretaría del Colegio y desde el 1.001 hasta el 1.500 en casa del Presidente de la Junta del Partido de Vigo, don Jesús Fontán Suárez, Colón, 39.—VIGO.

= =

Según el artículo segundo de los Estatutos de los Colegios Médicos (R. D. de 2 de Abril de 1925); las patentes tienen que ser pedidas a la Delegación de Hacienda, por mediación de los Colegios Médicos.

A continuación publicamos la lista de los señores que aun no han remitido sus solicitudes a este Colegio, los que con toda urgencia deben enviarlas.

D. Jesús Varela Solleiro y D. Ignacio Cordero Alonso, de Bayona; D. Luis Prieto García, de Bueu; D. José Reboredo García, de Campo; D. Isidoro Canitrot Mariño, de Cangas; D. Mauricio Troncoso Penedo, de Cañiza; D. José Leira Ogando y D. Genaro Otero Ulloa, de Estrada; D. Francisco Ogando Stolle y D. Casimiro Freijo Martínez, de Forcarey; D. Santiago Salgueiro Pereira, de Gondomar; D. Salvador Madriñán y D. Eduardo Madriñán de Lalín; D. Manuel Cal Garrido, de Lama.

D. Cesáreo Corbal y D. Eduardo Bouzón, de Lavadores; don José Abalo Núñez, de Meaño; D. José Fariña Guitián, de Moaña; D. José Rodríguez Sobrino y D. Felipe Buendía López, de Mondariz; D. Francisco Caramés y D. José Costas, de Moraña; don Manuel Martínez y D. Manuel Suárez, de Nieves; D. Carlos Reino Caamaño, de Poyo; D. Francisco Mosquera, D. Manuel Domínguez y D. Senén Pardo, de Puenteareas; D. Victoriano Piño, de Puente Sampayo; D. Telmo Bernardez, D. Juan Otero, D. José Torrado, D. Antonio Ocampo, D. Francisco Cunqueiro y D. José Pereira, de Redondela; D. Adonis Maquieira, de Rivadumia; don José González Fidalgo, de Rodeiro; D. Jacinto Zunzunigui, de Salceda; D. Arturo Queimadelos, de Salvatierra; D. Apolinar Bugallo y D. Carlos Romay, de Sangenjo; D. Eduardo Vázquez Martínez, D. Darío López Castro y D. Lino García García, de Silleda; D. Francisco de los Santos Vidal, de Tomiño; D. Francisco Corbacho y D. Alejo Diz Jurado, de Tuy; D. Victor García García, de Valga; D. Manuel Ferreiroa Veiga, D. Ricardo Marin Lomo, D. Nicolás Paz Pardo, D. Angel Montes Nájera, D. Rafael Alvarez Novoa, D. Waldo Gil, D. Alfonso Garra, D. Ildefonso Freire, don Cándido Rasilla, D. Agustín Novoa Puga, D. Juan M. Amoedo, D. Julio Larramendi, D. Manuel Amoedo, D. Francisco de Haz, D. Jacinto González, D. Ramón Prieto, Benito Núñez Barros, don D. Francisco Bustelo, D. Augusto Martín, D. Alfredo Díaz Mor, D. Honorato Iglesias, D. Alfredo Pérez Viondi, D. Bernardo Areses, Dr. Fuejo, D. Daniel Sestelo y D. José Bustelo, de Vigo.

D. Castor Sánchez y D. Manuel Sánchez, de Villagarcía.

SANATORIO «L'AURORE»

HISPANO-SUIZO

Altitud, 1450 m. **LEYSIN-Suiza** Teléfono, 35

PROPIETARIO: MR. A. LEVRAT-BARAUD

MÉDICO-DIRECTOR: DR. E. ROULET

DR. C. G. CABEZAS. MÉDICO ESPAÑOL AGREGADO
AL SERVICIO INTERNO DEL SANATORIO

El más económico de los Sanatorios de Suiza para el tratamiento de tuberculosos. Ofrece a sus huéspedes habitaciones confortables con garantías de higiene y desinfección. Gran número de habitaciones tienen hermosas galerías particulares para la cura de aire. Espaciosas galerías generales de cura y solarium. Calefacción central. Salas de baño. Cocina esmerada francesa y española. Regímenes.

Situación tranquila y abrigada, en pleno mediodía, a dos minutos de la Estación. Vista espléndida sobre los Alpes, llanura del Ródano y cadena del Mont-Blanc.

Cinematógrafo una vez por semana. Conciertos y soirees teatrales.

Hermoso Hall y salón de recreo. Restaurant. Terraza y jardín.

Guardia permanente de enfermeras diplomadas en cada piso.

Sacerdote e Iglesia Católica. Cuidados espirituales en el Sanatorio.

Para informes medicales y particulares, dirigirse al Dr. C. G. CABEZAS.

Para informes generales y precios, dirigirse a Mr. A. LEVRAT.

FLUOTHYMINA

COQUELUCHE (Tos ferina)

ABSOLUTAMENTE INOFENSIVO

KALOGEN

TONICO RECONSTITUYENTE RECALCIFICANTE

Embarazo - Lactancia - Infancia - Convalecencia,
Crecimiento - Anemia - Linfatisimo - Escrófula

TUBERCULOSIS

(PULMONAR, ÓSEA, GANGLIONAR)

ESTIMULA EL APETITO; AUMENTA EL PESO DEL CUERPO

DR. TAYA & DR. BOFILL

Plaza San Agustín Viejo, 11 y 12. — BARCELONA

Productos IBYS

Tratamiento de las infecciones intestinales del niño
y del adulto por el

BIOLACTISERUM

IBYS

Nuevo preparado consistente en la asociación de
fermentos lácticos seleccionados y suero de caballos
inmunizados contra el bacilo del TIFUS,
PARATIFUS A, PARATIFUS B, COLIBACILOS,
PROTEUS y otros gérmenes intestinales.

Pídanse muestras y literatura al Instituto IBYS

Bravo Murillo, 45 MADRID

Apartado de Correos, 897 — Dirección Telegr. y Telef. IBYS

BOLETIN DEL COLEGIO ODONTOLÓGICO

DE PONTEVEDRA

PRESIDENTE: Dr. D. Manuel Filgueira Martínez.

Domicilio social: Puerta del Sol, 14 — VIGO.

El último interesantísimo manifiesto de la Federación Odontológica Española:

LA COLEGIACIÓN OBLIGATORIA

En el plebiscito oficial obtuvo este anhelo inmensa mayoría

Un llamamiento a amigos y adversarios

Hemos triunfado en toda la línea. Sean, pues, nuestras primeras palabras de reconocimiento y gratitud a todos los compañeros que, sin vacilaciones ni reservas, acudieron al plebiscito a votar por la colegiación obligatoria. A vosotros os corresponde la mayor parte del éxito y justo es que así lo proclamemos por honor a la verdad. Sin vuestra cohesión, sin vuestro entusiasmo y sin vuestra firmeza habríamos sido vencidos. El espíritu de dignidad profesional que vibra en vosotros ha sido el fuego alentador que nos condujo a la victoria. De nuevo nuestra gratitud cordial y discurramos un poco sobre este triunfo vivificador y optimista.

La votación ha sido superior a cuanto esperábamos. De todas partes nos llegaban los ecos calurosos de un anhelo triunfador y, aunque sabíamos que, en el fondo, vuestra voluntad es indoblegable, no por eso desconocíamos las grandes presiones y los ardides más habilidosos puestos en juego para sorprender vuestra buena fe. Mas de nada ha valido la campaña de los adversarios de la colegiación obligatoria. Los odontólogos hemos demostrado, por una gran mayoría de votos, que queremos la constitución del Colegio oficial para que sea dique contra el que se estrellé el intruso, colaborando serena y eficazmente con las autoridades en todos los problemas de sanidad pública.

El subsecretario de Gobernación hizo un llamamiento a la clase odontológica para que fuese ella misma quien se produjera en pro o en contra de la colegiación. Los escrutinios de la votación

realizada ayer indican que 477 odontólogos quieren la colegiación obligatoria y 184 sólo la desean voluntaria; es decir, que la mayoría de los primeros es de 293. En total, más de las dos terceras partes de votantes, que viene a ser lo que en las sociedades se exige para los acuerdos más delicados.

En este espectáculo habrá podido ver el Sr. Martínez Anido que la clase odontológica quiere, por unanimidad, la colegiación y por una inmensa mayoría, que ésta tenga carácter obligatorio. Nosotros debemos estarle agradecidos. Su previsión y cautela de aplazar la constitución de los Colegios hasta que de un modo claro se manifestasen los odontólogos, nos ha dado pie para ofrecer este espectáculo de hombres respetuosos con las leyes, de ciudadanos que sabemos ejercer nuestros derechos, de profesionales que repetimos con serenidad, cumpliendo las instrucciones del señor subsecretario de Gobernación, lo que hemos proclamado en Congresos y asambleas, lo que a él mismo le pedimos honradamente como aspiración general de la clase.

Puede, por lo tanto, el Sr. Martínez Anido entrar de lleno en el problema y reproducir su primitiva disposición. Quiso que la clase odontológica se pronunciara, y ahí tiene los votos de la inmensa mayoría sirviéndole de apoyo para la resolución definitiva. El Sr. Martínez Anido, que pudo, dado el régimen de dictadura, anular *sine die* la constitución de los Colegios, no lo hizo. Prefirió apelar al régimen democrático para que fuesen los votos los que decidiesen la cuestión. Y ésta ha sido fallada de un modo claro en toda España, entregando al gobernante la orientación que pedía, la opinión que solicitaba para dar la autorización a la demanda vindicadora, honrada, moral, de la colegiación obligatoria.

¿Que más puede esperar ni pedir el señor subsecretario de Gobernación? Quien como él ha presidido comicios sanitarios demostrando su interés por estas cuestiones, quien como él muestra su respeto a la clase dejando al libre albedrío de los votos la orientación del gobernante, ofrece la máxima garantía de que su resolución ha de ser justa y adecuada a la consulta pedida. Solicitó la opinión de los odontólogos y convocó el plebiscito de ayer. Su resultado no deja lugar a dudas, y puesto que el gobernante y los partidarios y adversarios de la colegiación obligatoria aceptamos el procedimiento y con él el régimen de mayorías, la consecuencia no puede ser mas que una: la inmensa mayoría quiere la colegiación obligatoria y ante su triunfo en las urnas debemos rendirnos todos. Si así no fuera, el plebiscito resultaría inútil, porque se habría realizado una votación para dar la razón a la minoría. Y esto es sencillamente absurdo.

Ahora bien: a nosotros nos corresponde hacer unas declaraciones con alta nobleza y sinceridad. El triunfo no nos ha envanecido ni ha desatado nuestras pasiones. Por el contrario, ha superado los entusiasmos y nos acerca más a la voz del deber que nos dicta nuestra conciencia. Pasaron los tiempos en que la victoria creaba todos los derechos para el triunfador. Ni los hombres ni los pueblos se rigen ya por ese criterio romano que daba al victorioso la plena posesión del vencido. Desde que nuestros hermanos los argentinos, después de su última guerra, lanzaron como principio fundamental que «la victoria no da ningún derecho», ese postulado viene gravitando sobre todos los estadistas modernos y sobre todos los hombres que miran el porvenir con la frente levantada.

Nosotros participamos de igual criterio. La victoria no nos brinda derechos de ninguna clase. Al contrario, nos impone obligaciones inmensas e inmensos deberes morales. El primero, el de abrir los brazos a todos, el de ofrecerles cordialmente el olvido de las diferencias para laborar juntos por la prosperidad y la dignificación de la clase. La colegiación es obra de fraternidad, no de lucha civil, y pasado ese fragor la unión se impone bajo el mismo techo para que la actuación sea eficaz y logremos, con la ayuda del Estado, acabar con los intrusos, con los prestatítulos, con quienes no cumplen con las leyes fiscales y que son la vergüenza y el oprobio de nuestra profesión y el constante peligro de la salud pública.

Por nuestra parte, no caben rencores ni estímulos bajos. El triunfo nos ha hecho olvidar las amarguras sentidas por lo presenciado ayer en Madrid y cuyo reflejo guarda fidedignamente un acta notarial de presencia. El espectáculo de los prestatítulos, de los intrusos, de los que no satisfacen contribución de ninguna clase, de los que actúan con títulos extranjeros y de los alumnos recién salidos de la Escuela, que no ejercen todavía, votando contra todo derecho, entre las protestas de nuestros amigos, nos hacía daño. Pero mayor era el que nos proporcionaba su amparo por cuenta de los adversarios de la colegiación obligatoria. No creímos nunca que los defraudadores del Estado y los extranjeros tuviesen voz ni voto en este pleito. Y menos que hubiera odontólogos que aceptasen ni su defensa ni su compañía, con la injusticia, además, de haberse opuesto a que votasen compañeros de todos conocidos por cuestiones de trámite.

Mas todo eso lo ha borrado la victoria esplendorosa que hemos obtenido. Después de la votación no hay vencedores ni vencidos. La mayoría traza las orientaciones y luego fraternalmente recorre. mos todos el camino que conduce a la perfección humana. Quédense el rencor y la pasión del desquite para las almas pequeñas. Nosotros

tenemos un ideal sanitario que realizar y hacia él nos dirigimos solicitando el concurso de todos los compañeros de buena fe. Queremos que la Odontología rinda su máxima utilidad social; que el Estado encuentre entre nosotros sus más eficaces auxiliares para terminar con el intruso, hermano gemelo del curandero; que los vicios de una vida desorganizada se corrijan noblemente; que la profesión se enaltezca; que el pleno desenvolvimiento de nuestra Mutualidad y la creación del Colegio de Huérfanos sea pronto un hecho, como anejo obligatorio de colegiación; que la labor científica y la conducta moral sean espejo y estímulo a propios y extraños, y para todo ello es necesario el concurso de todos y el aliento general. Hasta ayer nos acompañó la inmensa mayoría de los odontólogos en tan sano propósito. Ahora confiamos que el interés común se sobreponga a todos los estímulos y seamos todos también los que juntemos el esfuerzo en esta labor de redención profesional y de fraternidad, a la que no se puede llegar sin sentir un fervoroso anhelo por la Moral y la Rectitud, que es el norte alentador del hombre moderno.

Madrid, 6 de julio de 1925.

Por la Junta directiva de Federación Odontológica Española: El Presidente accidental, *B. Landete Aragón*; El Secretario general, *Fernando Caballero*; el Vicesecretario, *Carlos Baylin*; el Tesorero, *Antonio Cervera*; Vocales electivos, *Juan Mániz*, *Daniel Castro*, *Manuel Segura*, *Florentino Menéndez*.

Vocales natos: Presidente de la Sociedad Odontológica de Alicante, *R. Pastor*; Presidente de la Sociedad Odontológica Aragonesa *Luis Orensans*; Presidente de la Sociedad Odontológica Asturiana, *Florentino Menéndez*; Presidente del Círculo Odontológico de Cataluña, *Juan Carol*; Presidente del Colegio Odontológico de Granada, *Virgilio Losada Argibay*; Presidente de la Sociedad Odontológica Española (Madrid), *F. Caballero*; Presidente del Círculo Odontológico de Palma de Mallorca, *Ignacio Forteza Rey*; Presidente de la Sociedad Odontológica de Salamanca, *Ricardo Niño*; Presidente de la Sociedad Odontológica de Sevilla, *Federico García Marín*; Presidente del Colegio Odontológico de Pontevedra, *Manuel Filgueira*; Presidente de la Sociedad Odontológica Valenciana, *Carlos Vernich*; Presidente de la Sociedad Odontológica de Vizcaya, *Leopoldo García Orive*.

Nota.—Domicilio social de la Federación Odontológica Española: Esparteros, 9.—Madrid.

La Colegiación Odontológica obligatoria

Conforme con las disposiciones dadas por la Dirección General de Sanidad, se celebró el día 5 del corriente, en todas las Inspecciones de Sanidad de España, el plebiscito entre los Odontólogos legalmente capacitados para el ejercicio de su profesión, para determinar su opinión favorable o adversa a la colegiación obligatoria.

A las diez de la mañana de dicho día, se constituyó la Mesa formándola como Presidente, el Inspector de Sanidad Dr. López Prior, sentándose a su derecha el Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Pontevedra y en el otro extremo el Secretario D. Pelayo Rubido. Seguidamente dióse lectura por el Dr. López Prior a la Circular de la Dirección General de Sanidad en la cual se determinaba el modo como la votación había de verificarse, y un telegrama de la misma procedencia, ordenando que a los efectos de la mas estricta equidad se exigiese a los votantes testimonio de su situación legal en la profesión.

La votación se verificó dentro del mayor orden y al dar la hora de las doce se procedió al escrutinio de las papeletas, que arrojó el siguiente resultado:

Emitieron su voto 12 profesionales. Votaron que si, 10. Votaron que no, 2.

Levantadas las actas oportunas, se remitieron por el primer correo a la Dirección General de Sanidad.

La Federación Odontológica Española, que actualmente representa con carácter de permanente, a la profesión dental nacional, recibió los informes telegráficos de todas las mesas en el mismo día dándonos la grata nueva de haber triunfado la opinión forzosa por una gran mayoría en toda España.

En la Dirección General de Sanidad, se ha hecho ya el escrutinio, levantándose un acta, que fué entregada al subsecretario de Gobernación. Las cifras dan el duplo de votantes a los partidarios de la colegiación obligatoria.

La aspiración justísima de la clase Odontológica por su colegiación, ha tenido que luchar con innumerables obstáculos. Ese ideal de mejoramiento fué discutido ampliamente en congresos y reuniones profesionales y en todos momentos sentose la conclusión firme de que debía pedirse su consecución a los Poderes públicos. Una vez obtenida, un grupo poco nutrido de opuestos consiguió su revocación, pero las ansias de obtenerla, eran tales, que el subsecretario

de Gobernación creyó oportuno someterlo a una votación entre los profesionales incluidos en ella; pero sus adversarios no cejan en su propósito y siguen tratando de perjudicarla.

En una revista profesional, leemos que el príncipe de la Odontología española, no está dispuesto aún a acatar como buenos los resultados del plebiscito y en su consecuencia, impugnará la soberana disposición fundándose en otra anterior de Estado por la cual se denegó la colegiación a los Arquitectos y según eso podría perjudicar a las ya concedidas.

El X Congreso Dental español

Se han recibido las circulares anunciando la celebración de X Congreso Dental Español, que habrá de celebrarse en Zaragoza del 13 al 17 de Septiembre próximos, declarado oficial por R. O. de 5 de Mayo de 1925, para conmemorar el cincuentenario de la creación en España del título de Cirujano-Dentista, celebrando las Bodas de plata de la instauración de la enseñanza oficial de la Odontología.

Estará constituido por doce secciones de cuyas comisiones forman parte los profesionales de esta región: D. Manuel Filgueira Martínez, para la Comisión organizadora; y para la de Higiene: D. Celso López Blanco, para la de Exposición y Clínicas: D. Cándido López Valcárcel, para la de Reglamento y Estatutos y D. José Martínez Castrillo, para la de Actas.

Visto el entusiasmo desplegado por la F. O. E. en el desenvolvimiento de este Congreso y sus preparativos para obtener un éxito rotundo, no es de dudar que con tal motivo, habrán de reunirse el presente año en Zaragoza, un gran número de profesionales ansiosos de rendir justo tributo a los organizadores del X Congreso y recoger al propio tiempo las provechosas enseñanzas que se desprenden de las interesantísimas comunicaciones presentadas hasta la fecha.

DROGUERÍA MODERNA

DE

Luis Esteban

Calle de Don Gonzalo

PONTEVEDRA

Instrumental médico.—Especialidades

nacionales y extranjeras.—Ortopedia.

Recursos de alzada desestimados

Han sido desestimados, los recursos de alzada interpuestos por los intrusos en Odontología Juan Portela Lomba, de la Guardia y Alberto Selbmam, de Villagarcía, contra providencia de este Gobierno civil imponiéndoles las multas que han hecho efectivas.

Multas por intrusismo

El Gobernador civil, impuso multas de 750, pesetas a los intrusos en Odontología Alberto Selbmam de Villagarcía y José Martins de Tuy.

Digna de todo elogio en la conducta del Sr. Rodríguez Villamil en la persecución del intrusismo en las profesiones sanitarias, que tanto maleficio reportan a la salud pública y en perjuicio de los intereses de la clase.

El Inspector provincial de Sanidad Dr. López Prior persigue con rigor el intrusismo, dando rápida tramitación a las denuncias que por tal motivo se cursen ante su autoridad, y este es el verdadero secreto de la desaparición de tanto intruso como hasta hace poco tiempo nos amenazaba en nuestra profesión dentro de la provincia. La clase odontológica pontevedresa recordará siempre con cariño a estos sus benefactores.

Droguería de Celso Varela

Manuel Quiroga, 17

PONTEVEDRA

ESPECIALIDADES, PRODUCTOS QUÍMICOS Y
FARMACÉUTICOS, PERFUMERÍA, PINTURAS
:: :: Y ARTÍCULOS FOTOGRÁFICOS :: ::

Mutualidad Benéfica de Médicos

Continuación de la lista de los señores inscriptos hasta la fecha:

49.	D. Eladio Yzquierdo Balbuena	.	Tuy.
50.	D. Bernardo Salóm Bestard	.	Pontevedra.
51.	D. Rudesindo Estévez Boullosa	.	Idem.
52.	D. Juan Pérez Cayo	.	Idem.
53.	D. José Cuiñas Portela	.	Idem.

También remitieron solicitudes antes del día 5 de Julio, y por la tanto están admitidos con los derechos que concede el artículo 2.º, D. Antonio Alvarez Pereira, de Salvatierra y D. Aquilino Alvarez Argüelles, de Porriño.

Capital existente

Cinco láminas Interior Serie A, números 445.250 y 51, 83.362, 234.342 y 891.109 de 500 pesetas nominales	2.500'00
Tres láminas de 100 pesetas nominales, (del BOLETIN) Serie G, núm. 134.738, 20.166 y 62.162.	300'00
TOTAL.	2.800'00

Existencia en cuenta corriente el 1.º Julio de 1925.	663'35
Depósito de los Sres. Yzquierdo, Salóm, Estévez, Cayo y Cuiñas.	250'00
TOTAL.	913'35

Existencia en cuenta corriente el 1.º Agosto de 1925.	913'35
Pontevedra 1.º de de Agosto 1925.	

V.º B.º
El Presidente,
José M.ª Piay

El Tesorero,
Ramón García



LORENINA



BÁLSAMO INSUPERABLE PARA LA CURACIÓN DE
QUEMADURAS — HERIDAS — HELADURAS

GRIETAS DEL PEZÓN

PREPARADO EN EL LABORATORIO FARMACEUTICO DE

E. MOSQUERA - PONTEVEDRA

Disponible



Enteritis
Diarreas
Auto-
intoxicacion

Muestra D'BOUCARD, 30, Rue Singer, PARIS XVI