

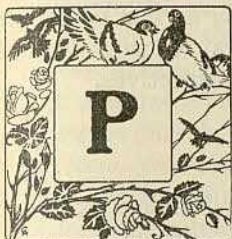
BUTLLETÍ DEL SINDICAT DE METGES DE CATALUNYA

NOVEMBRE DE 1925 :: ANY VI-NÚM. 63

Direcció i administració: Santa Anna, 26, 28 i 30, 1.^{er} — BARCELONA

El **SINDICAT DE METGES DE CATALUNYA** persegueix el major ennobliment de la funció social encomanada a la classe mèdica, defensant els interessos morals i materials dels metges residents a Catalunya i protegint els associats i llurs famílies amb institucions de Previsió i Cooperació.

DIVINA TASCA



PER al bon èxit de l'obra del Sindicat, i per a la realització de la, encara més important, que li resta fer, es fa necessari que tots hi col·laborem i li prestem l'entusiasme que es mereix.

El Sindicat és una força grandiosa que molts no han ni tan sols sospitat, però això és a condició que sigui obra de tots i no d'uns quants; és per aquest motiu que seria convenient que tots els companys s'hi acostessin per a conèixer primer la seva tasca, comprendre-la després i, finalment, col·laborar-hi; perquè és treballant en les seves Juntes i seccions, comissions i ponències com es veu clarament tot el valor que té, i és coneixent-la a fons com ens guanya la voluntat i després en serem uns propagadors entusiastes.

He tingut ocasió de comprovar quant cert és això, amb motiu de començar a actuar la ponència de relacions comarcals i litígis; comissió modesta que treballa sense fer soroll i sense que molts en sàpiguen la seva existència, però que realitza una de les tasques de més valor del Sindicat, com és procurar agermanar els companys fent que totes aquelles qüestions que puguin separar-los o enemistar-los les resolguin amigablement, i per això el Sindicat els aconsella i excita a la generositat i desinterès en benefici de la Justícia i de la Germanor; però, si no fos així, si fracassés aquest intent, aquesta espècie de judici de conciliació, que fa la ponència reunida i a presència dels litigants després d'escollar tots dos parers, allavors estudia el cas, demanant tots els informes i antecedents que calguin, per a proposar al Consell la resolució que la justícia reclami. I s'ha de fer notar els esforços veritablement extraordinaris que es fan sempre per a evitar que succeeixi aquesta segona eventualitat; ja que la primera solució és la que resulta més en harmonia amb els principis i normes sindicals i evita situacions violentes, i que el Sindicat, que vol paternalment el bé de tots els seus associats, hagi de fallar i sentenciar en contra de cap d'ells.

Si obrem amb justícia i rectitud, mai no serà necessari apel·lar a cap violència (que violent és sempre per un pare castigar els seus fills); i, si el Sindicat té la força que li hem de donar nosaltres amb la nostra assistència moral i material, podrà imposar les seves justes resolucions sempre que calgui; però quan més interessant no és que, ajuntant les voluntats i esborrant les diferències, procuri sempre solucions de concòrdia d'aquests litígis que quasi sempre són lluites entre les necessitats i els egoïsmes?

Crec que aquesta és una de les tasques més importants del Sindicat: fer estimar-se i respectar-se tots els companys; acció paternal, acció protectora que evitarà moltíssimes lluites fraticides que sols serien en perjudici dels nostres interessos i de la nostra dignitat, i en benefici únicament dels que volen veure'ns dividits per a aprofitar-se del riu revoltat.

No podeu imaginar-vos la satisfacció que produeix veure com, per la nostra intervenció, dos companys que han arribat renyits i que han estat esperant l'hora de la reunió sense dir-se res, per obra i gràcia del Sindicat, surten junts, amics i contents, disposats a sopar en companyia i ajudar-se mútuament.

Haver convertit l'odi en amor, la guerra en pau... No és aquesta una tasca divina?

S. VIVANCOS

Medicina social

L'Estat davant els problemes de la prostitució i de la sífilis

ABANS d'entrar en l'estudi d'aquests dos problemes socials que durant tants segles han preocupat i que segueixen avui preocupant els higienistes, als sociòlegs i als moralistes de tots els països farem una afirmació categòrica: la de la dualitat de la qüestió.

La prostitució és una cosa i la sífilis una altra.

El problema de la prostitució és un; el problema de la sífilis un altre.

El primer és d'ordre econòmic i moral; el segon es d'ordre sanitari.

Aquesta dualitat, aparentment axiomàtica, és oblidada en la pràctica. L'oblida el públic. L'oblida el moralista. L'oblida moltes voltes l'higienista. L'obliden d'una manera especial els poders públics de molt països en establir les bases de la lluita contra ambdós mals socials.

La confusió de prostitució amb sífilis i de sífilis amb prostitució és la causa principal de la persistència dels prejudicis que més dificulten la lluita contra les infeccions venerianes. Aquestes, passant entre les malles d'una terapèutica incerta, dissimulades darrera la reprovació universal, segueixen llur obra devastadora en el nostre segle, i malgrat tots els avenços científics, amb la mateixa constància, amb la mateixa continuïtat, que en el segle XVI quan els terapeutes estaven discutint entre l'eficàcia del guayaco i l'acció de l'anell dels bessons de nostre il·lustre compatriota Arnau de Vilanova.

A l'estudiar aquí conjuntament els dos problemes, ho faig per millor definir-los, per millor senyalar els límits respectius, per més fàcilment demostrar el dualisme de la qüestió i la necessitat de recolzar-se sobre aquest principi per a combatre amb eficàcia la sífilis que és el punt que d'una manera principal ens inte-

ressa. Les relacions innegables que existeixen entre la prostitució i la sífilis no han de fer-nos oblidar la diversitat de llurs causes, de llurs efectes i de llurs solucions respectives.

* * *

Tant la delimitació com la definició exacta de la prostitució són qüestions difícils.

En les grans ciutats modernes al costat d'una prostitució oficial més o menys ben delimitada existeix una massa de prostitució clandestina cinquanta o seixanta voltes més gran i, per tant, socialment molt més important que la primera. Aquesta massa anònima, formada ensems per prostitutes professionals fàcilment perceptibles i per prostitutes ocasionals i accidentals de diverses categories, hem de considerar-la part integrant d'un sol tot, junt amb la prostitució oficial. Ni sota el punt d'obir de la higiene ni sota el punt d'obir de la moral pública hem de fer exclusions.

La definició més universalment admesa és la que considera la prostitució caracteritzada per tres elements: tràfic, promiscuitat i indiferència emocional.

Considerarem, doncs, prostituta tota persona que habitualment o ocasionalment té relacions sexuals més o menys banals, mitjançant pagament en metàl·lic o qualsevulla altra consideració mercenària.

Inútil d'analitzar els mots ja prou clars. La definició engloba tota mena de prostitutes: la pública i notòria inscrita com a tal en els registres de la policia especial; la clandestina, ficada en els rengles de la prostitució oficial però escapant-se de l'inscripció i obligacions consecutives; la ocasional, alternant etapes de vida re-

gular amb etapes de prostitució; la accidental, lucrant-se momentàniament de l'exercici de la prostitució sense interrompre però un treball honorable; la que practica la prostitució sota la màscara d'altres ocupacions; la casada que hi cerca el preu del seu luxe.

El efectes perniciosos de la prostitució es deixen sentir en tots els ordres de la vida dels pobles.

El mal és igualment indesitjable sota el punt de vista moral, per la degradació personal de la prostituta i dels partenaris, que sota el punt de vista higiènic per ésser la font principal de propagació de les infeccions venèries; tan nociu és sota el punt de vista econòmic, perquè el seu cost representa per un país una càrrega equivalent a la d'una guerra (1), com sota el punt de vista jurídic per les estretes relacions existents entre ell i el crim.

Si analitzem les seves causes, única manera de comprendre la seva naturalesa i d'establir-ne el remei, veurem en primer lloc que de la mateixa manera que, com observà Aquiles Loria, és la classe proletària la que emplena les presons, també la mateixa classe proletària és la que emplena els burdells. La prostitució, com la criminalitat, està en raó directa de la misèria.

Es un fet mantes vegades comprovat que l'augment dels salaris produeix automàticament en un país un decreixement de la prostitució i vice-versa aquesta augmenta en èpoques de crisi industrials profundes, en temps de vagues, de guerres, de misèria, de revolucions i de calamitats públiques de tota espècie. Moltes de les dones que, sota el pes d'aquestes darreres circumstàncies excepcionals es prostitueixen, tornen a fer vida normal un cop l'anormalitat pública desapareix.

Inútilment cercarem entre la prostitució el tipus ja clàssic de la prostituta nata de Lombroso. Per més que la seva existència sembli indubtable, no deixa d'ésser raríssima. Així ho afirma el propi Lombroso. Alguns autors arriben a negar categòricament la seva existència i consideren que aquella dona descrita pel savi italià com a tipus de prostituta nata no és més que un efecte de la pròpia prostitució, és a dir, són les marques de la vida del burdell amb son

alcoholisme habitual, amb sos tòxics, amb ses aberracions sexuals, amb son esclavatge, sobre una individualitat humana normal però feble.

La prostituta que trobem arreu és la prostituta ocasional o la prostituta accidental, fruit de les males condicions econòmiques de la vida de la dona.

Ja Smöller en 1896 escriu: «L'enquesta oficial sobre el treball de la dona ha permès concloure que en els grans centres industrials de l'Imperi (1) la majoria de les dones obtenen un salari que no els permet viure i es veuen impulsades a escollir entre la prostitució o l'afebliment físic i intel·lectual». Aquestes frases, hom pot aplicar-les a tots els països d'Europa sens excepció. En el nostre particularment que és el que més directament ens toca i per tant el que més ens interessa, tots tenim esment d'aquesta iníqua explotació del treball femení. A rendiment idèntic, la dona percep arreu menys que l'home.

L'Estat comença per donar exemple d'aquesta manifesta injustícia donant a les mestresses públiques salaris inferiors als que perceben els mestres. I partint d'aquestes professions lliberals trobem tota una cadena ininterrompuda de professions exercides indiferentment per homes i dones que ens servien d'exemple per demostrar aquesta injusta desigualtat.

Margarita Nelken que a Espanya ha estudiat detingudament la condició social de la dona, afirma que aquella que manca de l'ajut financer de pares o de germans i ha de viure exclusivament de son propi treball té constantment un peu a la prostitució.

Aquestes causes econòmiques vénen sovint agreujades pel grau inferior de cultura de la dona, circumstància especial que proporciona a la prostitució d'Espanya i consecutivament a la de Catalunya, elements de què manca la prostitució d'altres països. Em refereixo a les prostitutes de procedència burgesa. Així com en general la prostituta té sempre un origen proletari, és la *solterona del proletariat*, aquí trobem un regular contingent de prostitutes procedents de la classe mitja, i la causa d'aquesta prostitució excepcional havem de cercar-la en la formació intel·lectual i moral d'aquelles dones, que, acostumades de petites a una vida de luxe i ostentació, mancades de dot i de condicions personals per a guanyar-se la vida, frustrat son

(1) L'any 1910 Bosch calculà que el cost de la prostitució per Alemanya fou de 300 a 500 milions de marcs. El mateix any el pressupost d'Instrucció Pública era de 200 milions.

(1) Alemanya.

ideal únic, que era el matrimoni salvador, s'han vist desarmades davant la vida i han caigut com cau la darrera criada de servei d'una taverna de barriada.

D'aquestes semiesquemàtiques consideracions hom pot deduir la naturalesa econòmica del problema. Sens dubte que al costat d'aquestes circumstàncies exclusivament d'ordre econòmic n'hi ha d'altres d'ordre moral, d'ordre físic i d'ordre intel·lectual que hi col·laboren i el compliquen.

Sortiríem, però, del tema i ens extendríem massa.

* * *

El problema social de la sífilis és un problema totalment diferent.

No és lloc aquí per dissertar sobre l'etiologia i la patogènia de la sífilis. Cal resumir. Els fets són simples: tenim davant nostre una malaltia infecciosa d'agent conegut, de marxa coneguda, de mitjans de contagi coneguts, de tractament reconegut com eficaç.

Què manca? L'aplicació massiva, social, universal dels nostres mitjans terapèutics.

La qual cosa significa que el problema és d'ordre purament sanitari. Sens dubte hi ha factors secundaris importantíssims, dels quals tindrem ocasió de parlar, però la naturalesa del problema no canvia per ells.

La importància social de la sífilis depen, més que de la gravetat de la malaltia, de la seva extensió i dels estralls que aquesta extensió causa damunt la raça.

Molts metges acusen als sifiliògrafs de veure la sífilis a tot arreu. Alguns arriben a qualificar de *inflació* les nostres concepcions sobre aquest punt. Sense pretendre entrar en discussions, cada jorn més supèrflues recordaré aquella frase de Leredde: «Els metges que tenen els ulls tancats i les orelles tapades són responsables, per llur acció personal i per l'exemple que donen, d'un nombre il·limitat de morts».

Deixant de banda ses formes hereditàries, hom calcula avui que de un 10 a un 15 per cent de la població total dels diferents països d'Europa està formada per sifilitics. En les grans capitals, aquesta xifra arriba a oscil·lar entre el 30 i el 50 per cent.

Aquesta freqüència podem considerar-la comú a tot el món civilitzat. La guerra europea ha contribuït en gran manera a la difusió. A Fran-

ça hom calcula en 800.000 el número de noves infeccions durant els anys de guerra. L'exèrcit presentava 60.000 nous sifilitics cada any. Les estadístiques alemanyes i les belgues donen xifres aproximadament iguals.

Aquesta intensa sifilització es féu sentir d'una manera particular entre la població rural; on els soldats portaren la sífilis agafada en les ciutats properes al front, transformades, per obra de la guerra, en veritables centres de prostitució.

Unicament algunes poblades selvatges del Centre africà i algunes tribus de les regions fins fa poc inexplorades del centre del Brasil semblen lliures de la sífilis. Aquesta constatació darrera, que data de poc temps, ens recorda els comentaris de Renaud, qui, estudiant les cròniques de P. Mtr. d'Anglèria, cronista d'Isabel la Catòlica, trobava més versemblable era el fet de l'introducció de la sífilis a l'isla Hispaniola pels companys de Colomb que el fet contrari o sigui el de l'origen americà de la malaltia.

La freqüència de la sífilis adquirida és suficient per a donar-nos una idea aproximada de quin ha d'ésser el camp de la sífilis hereditària. El seu balanç, per un poble, representa un veritable cataclisme per ésser ella un dels factors més decisius de l'avortament, de la mortalitat i de la mortalitat infantil.

Hom ha publicat suara, en ocasió del *Congrés de la sífilis hereditària* celebrat a París els dies 5, 6 i 7 d'octubre, el següent quadro:

Balanç de la sífilis hereditària a França en 1924

Avortaments sifilitics .	42 per 1000 naixements vius
Nats morts » .	21 » 1000 »
Morts per sífilis de	
0 a 1 any . . .	33 » 1000 »
Morts per sífilis de	
1 a 15 anys. . .	15 » 1000 »
Total, pèrdues.	111 » 1000

o sigui, pels 752.101 naixements a França en 1924:
83.483 infants perduts a causa de la sífilis

Aquestes xifres mostren la magnitud del problema.

Sota el mateix punt de vista són interessantíssimes les dades publicades per Couvelaire,

tocòleg de la Clínica Baudielocque de París. N'extraïem les següents:

Sífilis materna no tractada, 325 casos repartits així:

Amb sífilis adquirida durant la gestació, 65

Amb sífilis adquirida abans de la gestació, 153

Amb sífilis antiga o hereditària, 107

El primer grup a l'hora del part dona un contingut de 72 per cent de mortalitat, el segon grup 65 per cent i el tercer grup un 29 per cent.

Una altra enquesta portada a terme per Hata sobre 100 dones sífilítiques després de tres anys de matrimoni, en troba 40 per cent d'estèrils i entre les 60 per cent que han estat embarassades senyala 28 per cent d'avortaments i 42 per cent de mortalitat al fill, durant els dos primers anys. Sols un 30 per cent sobreviu i encara un 20 per cent d'aquests són anormals o moren joves. Resumint els resultats, Hata afirma que 100 matrimonis sífilítics, en tres anys d'unió, posen al món 6 fills normals.

Al costat d'aquestes dades hom podria posar encara les velles estadístiques de Fournier, les de Bayet, les de Jeanselme i d'altres, i d'altres.

N'hi ha prou així per a fer-se càrreg del que socialment representa la sífilis i de la nefasta influència que aquesta té sobre el factor població del qual depèn la prosperitat, la riquesa i la força de un país.

A Catalunya on, com ha demostrat el doctor Puig i Sais, la natalitat passa per una crisi tan greu com a França, la qüestió adquireix majors proporcions.

Ara bé; enfront d'aquest problema i enfront de l'altre; davant les devastacions de la sífilis i davant els perniciosos efectes de la prostitució, els poders públics, encarregats a priori de la profilaxia social, què fan? què han fet fins avui? què haurien de fer?

F. MONTAÑA GUASCH

(Seguirà).

Moral i economia professional

X - Actuació social

Les activitats professionals de què s'ha fet esment en els articles passats tenien la característica de l'individualitat; el metge influenciava l'estat morbos de l'individu per tornar-lo a la normalitat o per aclarir com a pèrit algun cas dubtós de Medicina legal.

Per casos concrets, de morbosismes aïllats o d'escassa irradiació social, podem limitar-nos a l'actuació individual que constitueix la nostra tasca corrent i l'única que sol ésser remunerada. Però sorgeix d'aquesta activitat l'estadística que, palesant la freqüència de certs patologies i llur transcendència econòmica i social, ha imposat una nova activitat mèdica; l'actuació sobre les col·lectivitats malaltes o en imminència morbosa i donant lloc a les importantíssimes tasques de la Medicina social.

Es una branca de l'higiene pública o la mateixa higiene que ha fet maridatge amb la Sociologia per a ajudar-li a conquerir la perfecció humana, combatent les malures socials. Es un acte de la col·lectivitat que engega un exèrcit de combatents a lliurar batalla amb les malalties que per llur difusió topogràfica (pandèmies) o cronològica (transmissions hereditàries) amenaga seriosament la salut i fins l'existència del llinatge humà.

De causa tòxica o parasitària s'han originat tants cataclismes sanitaris que les lleis hi han intervingut creant hígienes i organismes especials i l'altruisme privat d'iniciativa individual ha pres forma corporativa per a donar la batalla a les dolències que constitueixen l'objecte de la Medicina social. Del món oficial acuden a la

palestra els higienistes escolars, els metges de la prostitució, els inspectors del treball vigilant l'higiene industrial, els inspectors provincials i municipals de Sanitat, els metges militars, etc.

L'iniciativa privada organitza lligues i institucions que superen moltes vegades l'eficàcia dels organismes oficials. I arreu veurem la lluita antituberculosa, l'anticancerosa, l'antialcohòlica, l'antivenèrea, etc., etc.

Es celebren Congressos i assemblees, es publiquen revistes, articles de difusió cultural, de vulgarització científica per a il·lustrar al gran públic del perill dels morbosismes socials i la urgent necessitat de combatre'ls. Els Congressos eleven llurs conclusions als Estats per a informar-lo degudament i proposar-li els mitjans d'ineludible aplicació per a remeiar el mal.

El públic serà sempre sord de naixença i no vol assabentar-se de res que li interessi i l'Estat n'és de conveniència pels grans compromisos creats que es resisteixen a ésser gens sacrificats per les coses de veritable utilitat general.

Les peticions sanitàries cauen damunt del legislador que s'excusa posant-se l'impermeable de les finances nacionals esgotades... Els higienistes criden constantment el bíblic «Fiat lux» i els caps de finances de l'Estat contesten amb un imperturbable i descoratjador «Non possumus»...

I, per aquest mecanisme, esdevenen estèrils totes les iniciatives, ineficaços els Congressos sanitaris i veritables ficcions higièniques totes les activitats oficials.

La mortalitat i la morbositat continuen el seu aterrador percentatge perquè la lluita no traspasa els marges de la «Gaceta» o dels llibres dels Congressos. L'esperit de combat queda rel·ligat i presoner dins l'enquadrernació de tant de paper com s'ha gastat sense profit.

Les activitats mèdiques de caràcter social són rebudes amb notòria hostilitat. Son tan perturbadores, tan poc conservadores, que la legislació ha oposat sempre un dic a la temuda ona sanitària.

Per part de molts estaments socials, l'invasió mèdica té quelcom de bàrbara i cruel com ho són sempre les obres sanitàries purificadores.

El criteri mèdic sobre la responsabilitat, sobre la fidelitat dels testimonis, trobarà sempre enfront la casuística arcàica i suprafísica dels juriconsults.

El criteri biològic de l'ensenyament primari,

que preconitza la Medicina escolar, aquell anhel de Pedagogia científica que preconitzen arreu del món, abans d'arribar a beneficiar als escolars hauria de passar per damunt de molts mestres que, naturalment, formen el quadro per evitar tan piadosa tasca. El metge diu: «L'escola tota pels nois» i ells contesten: «l'escola pels nois i principalment pels mestres»...

I així successivament en tots els ordres.

Sempre que un metge, en nom de la biologia i dels avenços científics, s'atreveix a proposar una reforma, sorgeix automàticament un advocat i jurisprudent a combatre-la i refutar-la.

El metge parla en nom del demà, d'un esdevenidor més venturós i l'advocat contesta en nom d'ahir, del passat, que vol perdurar. Parlaran sempre i no podran entendre's mai. L'un parla amb la vista enlairada cap al sol que neix i l'altre d'esquena a ell, amb la vista encara encisada pels raigs esmortuits del sol que se n'ha anat a la posta.

I amb aquesta eterna discussió dels dos més caracteritzats litigants en el camp de la Sociologia, de que són «galgos» per l'un i «podencos» per l'altre, l'humanitat va essent víctima dels seus implacables perseguidors: l'ignorància i les malures socials.

No obstant, el desengany no ha pogut fer el niu al cor de l'humanitat. Les idees de reforma que van néixer al cervell d'un geni, no moren fins que han estat una plena realitat. Morim nosaltres, no les idees que la ciència mèdica apadrina per infondre a la societat.

Pasteur, p. ex., està per damunt de tots els legisladors i els seus descobriments s'han obert pas dins de totes les legislacions. La Medicina social porta encara avui, l'embranchida pasteuriana.

La defensa contra les epidèmies és el mèrit de més noblesa per la Medicina social. La verola, tifoidea, diftèria, lepra, paludisme; còlera; febre groga; peste; etc., etc., són palesa mostra de la importància assolida per l'actuació del metge.

La defensa contra l'alcoholisme és obra del metge que ha imposat, ajudat de les lligues de temperança i abstèmia, les obres d'Estokolm i Gottemburg i la famosa llei seca dels Estats Units. Encara que amb menys intensitat, als altres països s'han realitzat també lluites antialcohòliques, l'universalitat del mal farà que s'universalitzi el remei.

La defensa contra la tuberculosi està en plena

organització. No s'ha trobat encara el mitjà eficient de defensa, ni buscant-lo en el camp econòmic-social, com fan alguns, ni el camp de la Sero-bacteriologia, com fan els altres. A la gran guerra antituberculosa hi trobarem els combatents de sempre, els optimistes a «outrance» que no desmaïen de llurs nobles propòsits, els ex-combatents refugiats a l'asil del desengany, mutilats moralment perquè perderen la fe en la victòria; hi ha els seus cabdills, hi ha el soldat desconegut, fins hi ha perquè res no hi falti per semblar més gran guerra mundial, els nous rics de totes les lluites.

La tuberculosi és tal vegada la més terrible de les plagues socials, la guerra més cruel que l'humanitat sosté, però és també la més generosa i productiva pels encarregats dels proveïments terapèutics.

Canviant de tonalitat i abandonant el símil bèl·lic, podem passar silenciosament la gran iniciativa del Dr. Alvar Presta, antic campió de la lluita antituberculosa, optimista combatent, que proposà al Sindicat de Metges el segur obrer contra la tuberculosi?

Mentres, com el Dr. Presta, n'hi hagin que de cara a solixent treballin enardits d'entusiasmes enarborant les antorxes il·luminadores del camí a seguir per la redempció humana, la noble i santa idealitat farà la seva via fins a conquerir la finalitat social que té designada.

La defensa contra la sífilis ha tingut també bons campions. Tot un sistema oficial d'higiene, amb els seus inspectors corresponents, està al servei d'aquesta lluita. Ben fresc tenim el transcendent Congrés de París celebrat darreament, en el qual van fer-se comunicacions de novetat força interessant.

La lluita contra el cranc acaba d'esgotar recentment la tinta d'alguns entusiastes que es proposaven crear un hospital pel cranc amb el poètic nom de «Palau del dolor i de l'esperança». Felicitem-nos que, àdhuc faltant hospitals pels tifòdics de cada dia, que es moren sense assistència per manca de llits de beneficència, hi hagi un palau per assistir els cancerosos.

La lluita contra la mortalitat infantil és sostinguda per un exèrcit de puericultors que per tots els indrets del món reguen la primera floridura humana per a que no es marceixi al primer alè de la vida. Confessem que la lluita està mal enfocada i no dona grans resultats. Quant la mare jove procedeix d'escoles en les que s'ensenya de debò la puericultura tindrà més probabilitats de fer-se col·laboradora del metge en tan heròica com piadosa lluita.

La lluita contra la bogeria, el problema d'anormals i tarats moralment, la delinqüència infantil, etc., etc., són diferents facetes del problema de Medicina social que l'actuació del metge ha de resoldre o simplificar.

El cas interessantíssim dels professionals inadaptats, per contraindicacions físiques, per manca d'aptituds psíco-físiques que els Instituts d'Orientació professional han d'aclarir definitivament, és altra forma d'activitat social del metge, tal vegada la més interessant de totes per procurar a l'humanitat aquell lligam de solidarisme i felicitat que predicà el màrtir sublim del Gòlgota: «Estimeu-vos els uns als altres».

BENTHAM



De col·laboració

Sindicat i Mutual

PODEM amb certa autoritat, avui per avui, parlar de Sindicat i Mutual i ho podem fer perquè la col·lectivitat mèdica de Catalunya pel nombre d'inscrits, sigui en el Sindicat, sigui a la Mutual, hem format una raó social, consciencialment parlant, digna del respecte que imposa el sagrat deure del nostre esdevenidor.

Hem arribat allà on volíem anar? No. Tenim una bona drecera pel camí emprès, però la fi del nostre camí ni tan sols s'obira. Hem explorat voluntats i hem fet el miracle, donada la manera de ser de la gran família mèdica, i aquest miracle és que hagin vingut un respectable nombre de metges en quantitat i qualitat, i havem confiat plenament els nostres interessos a les persones directives i amb aquesta confiança mútua fem via treballant sempre per la dignitat de la classe que és, en definitiva, la clau dels nostres anhels.

Pertanyen a la Mutual, segons les dades del Butlletí del mes de setembre, 1.443 al primer Grup d'Invalidesa, 1.034 al segon, 742 al tercer, 328 al quart. Als Grups de Vida, segons l'esmentat Butlletí de setembre, sumen 652 del primer de Vida, i 377 al segon.

No hi ha, com es veu pel número d'inscrits, a l'Invalidesa i Grups de Vida una relació que normalitzi la situació.

A què obeeix aquesta anormalitat? Es que a la classe mèdica la preocupa més la malaltia que la mort? Es que la mort no pot venir i que la dona i els fills, prolongació natural de la nostra existència, no s'han de tenir en compte i no són dignes del sentiment d'home, de pare, de germà, de fill, etc.?

Es que pensem que 100 o 200 pessetes mensuals no solucionen cap conflicte econòmic, a no ésser que es visqui en un poble rural d'última categoria?

Es que els metges pensen més amb contraure una malaltia, ja sigui per contagi dels mils contagis a què sempre estem exposats?

Es que la classe mèdica està convençuda que per raó de moltes raons qui més qui menys té una tara que ell amb la seva dèria de llegir i més llegir es pensa que entrarà totseguit a l'invalidesa? Jo conec un company que fa dotze anys que em va dir que no arribaria als 35, perquè estava convençut que tenia un cranc a l'estómac i avui en té quaranta i dona gust veure'l menjar; tenia una dispèpsia nerviosa, però ell ha viscut 5 o 6 anys llegint tota la patologia digestiva. I d'aquests casos n'hi ha a dotzenes.

Es que el Grup de Vida no progressa per manca de l'estat de matrimoni entre els metges? No. Doncs, on radica la causa d'aquesta desnivellació tan fonamental? A la manca de relació; molts no estem assabentats del que som. Molts no sabem la drecera del camí. N'hi ha que som com alguns catòlics que va a missa per compliment del deure sense saber l'importància d'aquest acte de l'Església.

Solucionem de pressa el CASAL, tinguem una casa ben nostra i donem-li dignitat de temple. Estudiem la creació d'un Col·legi pels fills de metge, amb professors veritat; llavors vindrà tot, i el que em deia un company de relativa situació econòmica, doneu-me bona instrucció al meu fill i vos dono tots els interessos dels dos Grups de Vida. Fins a cert punt té raó, pensant que una carrera o una il·lustració és un gran patrimoni. Es molt difícil, amb pessetes i tot, tenir els fills il·lustrats.

Estudiem tots plegats el que manca fer, som molts i de tots colors.

IGNASI DE LLORENS

Vilabert, octubre de 1925.

Panorama actual, culminant l'any 35

.. diuen que la gana s'atança

Conversa caçada al vol. Protagonistes dos metges; l'un metge de fa 9 anys (Doctor B.); l'altre de la penúltima fornada (Doctor A.).

B.—Veritablement ço que passa amb les mutalitats a la nostra terra és tan gros que sembla mentida com la nostra classe ho comporta.

A.—Doncs, què passa?

B.—Tan feliç viviu dintre el clos de la vostra vida que res en sabeu?

A.—Home, en sé vaguetats, però el problema greu que vós voleu suposar amb la vostra afirmació francament el desconec.

B.—De manera que vós ignoreu que les mutalitats sobre malaltia que es desenrotllen a Barcelona perjudiquen la nostra classe en més de 500.000 pessetes?

A.—Si; ho ignoro i fins salvant la ignorància, m'atreveixo a trobar-ho exagerat.

B.—I tampoc no sabeu que els anomenats dispensaris gratuïts ens perjudiquen en moltes mils pessetes contribuint alhora a deshonorar la ciència?

A.—Sobre aquest punt, que ja el conec un xic més i sobre el qual tinc arguments per defensar la meua tesi, crec que els dispensaris gratuïts perjudiquen molt poc econòmicament, són necessaris per un que comença i també són necessaris per la pobretalla que no pot pagar la visita ordinària.

B.—Celebro que presenteu batalla lamentant a l'ensens vostres punts d'obir, però, en fi, vegem en què fundeu les vostres conviccions.

A.—Senzillament, no ens perjudiquen econòmicament, perquè d'allà on no n'hi ha no en pot rajar; són necessaris, perquè un metge quan s'estableix, si no posa al balcó un rètol dient que visita gratis ningú no reclama els seus serveis, i fan falta per la pobretalla, perquè la beneficència és deficient i escassa i nosaltres havem de suplir-ho humanament.

B.—Ja m'agrada què esgrimi la preciosa arma de l'humanitarisme per defensar vostres punts, però cuideu que aquesta arma no us

desfaci el castell de cartes que bastiu amb els vostres arguments.

A.—Psè...

B.—Permeteu-me; segurament que la vostra experiència s'haurà fet dins algun dispensari gratuït que haureu montat i sostindreu.

A.—Naturalment. L'any passat vaig montar-ne un a un extrem de Barcelona i ja fa tres mesos que m'estan arreglant un pis a l'altre extrem per obrir-ne un altre.

B.—I quina classe de clientela hi teniu?

A.—Els habitants de la barriada, fora dels rics.

B.—Tampoc seran els pobres de solemnitat, perquè no havent-hi farmàcies gratuïtes ni gallinaires que donin pel brou, poc profit n'haurien dels vostres serveis.

A.—Es clar que no, però són gent modesta, en general.

B.—Aquestes paraules «en general» deuen voler dir que no posseïu cap control per evitar que un rendista vingui a tastar la vostra ciència regalada. I quantes hores de visita diària feu?

A.—Una hora justa, i no em maregen més, però el que vos dic és que cada visita gratuïta fa més propaganda que 25 fulles anunciant vostra visita pagant.

B.—No us impacienteu i contesteu-me, si us plau. Quantes visites feu en una hora?

A.—Deu o dotze, segons la concurrència. Com que ja se'n fan càrrec, no molesten gaire; se'n pot fer via.

B.—Deu o dotze visites fetes amb seixanta minuts surten a 6 minuts per visita. Un per rebre-la i acomiadar-la, dos per interrogar-la, dos per explorar-la i un per prescriure-li. Déu n'hi do: ja és córrer això. Però em fa l'impressió que els servei una ciència força deficient i qui sap si perjudicial, car el factor temps indispensable té un valor ineludible per tots els actes de la vida, sense el qual és impossible l'acció i, essent així, gairebé m'atreveixo a assegurar que no feu medicina. Veritat és que ja haveu

dit que ho fèieu com un anunci que, com veieu, no és recomanable perquè és dolent. I ho és menys encara tenir un dispensari gratuït i cobrar-se la visita per procediments indirectes i repugnats.

B.—Però no em negareu que compleixen un fi humanitari.

A.—Ah! me'n descuidava: això de l'humanitarisme no ho cregueu, perquè, partint del fet que els pobres de solemnitat són de la beneficència, encomanada no als metges sinó als estaments oficials, aquell que produeix un treball remunerat entra dins la lluita activa per la vida, i la societat té establerts mitjans imperfectes de defensa contra la malaltia com són germandats, mutualitats...

B.—Sí, però, ficant-se a les mutualitats, no heveu dit que també perjudiquen als metges?

B.—Sí; ja en parlarem un altre dia, si voleu, de les mutualitats. Però deixeu-me acabar, deia que pot defensar-se contra la malaltia i, si més no, sempre té el camp més ampli i econòmic que en cap altra necessitat humana, car sempre li queden els dispensaris dels Hospitals i l'in-

ternar-se en ells, si de cas no ha previst la pèrdua de la salut.

En resum, vós diré que és millor una visita de 3 pessetes feta a consciència que una de gratuïta feta a correuita. Que la medicina al preu mínim que té establert el Sindicat està a l'abast de tothom que guanya un jornal decent.

Que les germandats supleixen i les mutualitats salven totalment els desnivells del pressupost.

Que la ciència hi guanyaria, perquè les coses regalades per llei econòmica actual fatalment han d'ésser dolentes.

Que l'humanitarisme consisteix en no explotar al pròxim, però també prohibeix enganyar-lo i, per fi, que els metges, si es suprimissin els dispensaris gratuïts, ingressarien més pessetes i, per tant, serien més a guanyar-se la vida. Esteu amb mi?

A.—Home, del tot no, però vaja teniu un xic de raó. Adéu...

Escolteu, voldria que parléssim un altre dia de mutualitats...

JUST.

Revista de revistes

L'esdevenidor del metge

Sota aquest títol, el Dr. George E. Vincent, president de la Fundació Rockefeller, comenta l'esdevenidor de la pràctica mèdica als Estats Units.

En l'actualitat la gran massa de la població, «potser un 75 a 80 per cent», es tractada per metges generals que limiten les aplicacions tècniques, que tenen poca o cap especialització dels seus coneixements i molt petita relació amb serveis mèdics d'hospitals, dispensaris i clíniques.

Entre les forces que actuen en els nostres temps i que modificaran el present estat de coses, el progrés de la medicina preventiva és el que limitarà l'esfera d'acció de la pràctica curativa reduint les malalties, l'alt cost de les quals porta cada vegada més a l'assegurança. El caràcter de la moderna educació mèdica està voidant els medis rurals dels seus metges.

Segons el Dr. Vincent, de les condicions actuals han sortit quatre tipus de pràctics, que classifica com segueix: Primer, el professor que ensenya i investiga; segon, l'especialista; tercer, el metge socialitzat o a sou; quart el metge general independent.

Podrà—es demana—sobreviure el darrer, que és encara el més nombrós, davant les dificultats cada dia creixents que es presenten a la seva tasca?

Encara que, acceptant que la seva desaparició seria una pèrdua de plànyer, no creu que sigui impossible. Com condicions obligades a la llur supervivència, accepta la cooperació en l'emprament dels laboratoris i altres recursos, bona disposició en participar en els projectes d'assegurances i sobretot aptitud per arribar a ésser un pràctic de la medicina preventiva.

Disciplina de les especialitats

Una convenció estipulada a Brema per la Dieta Mèdica alemanya (*Deutsche Aerztetag*) per disciplinar el títol de metge especialista (*Facharzt*) ha estat ràpidament acceptada en moltes ciutats alemanyes i és observada com si tingués força de llei.

Segons aquesta convenció, el títol ha d'ésser reconegut per una Comissió de set membres, nomenats pel Consell de la Cambra mèdica (que correspon als nostres Col·legis) sis dels quals són

estrany al Consell, mentres el setè presideix la Comissió.

Descentralització d'hospitals

A causa de les radicals mesures d'economia que el pressupost d'Austria ha hagut de fer en virtut del control de la Societat de les Nacions, s'han hagut de tancar un cert nombre d'hospitals perquè la majoria de llits no estaven sempre ocupats. Degut als nous hospitals fundats als extramurs de Viena de quinze anys ençà, i als nombrosos nous hospitals, ben acondicionats, que s'han construït en les petites ciutats provincials, els malalts i els invàlids no afluïxen a la capital. Ha tingut també el seu efecte la reducció de la població a Austria, que de 56 milions ha quedat reduïda a 6 i mig.

El Govern ha trobat millor distribuir els malalts per tot el país, conservant els provincials en plena activitat. Aquest règim no té sols avantatges des del punt de vista econòmic, car obliga les autoritats locals a mantenir-los, sinó, que les té per tal que millora la general condició dels metges que viuen fora la capital.

Suara han estat tancats tres hospitals a Viena, i el quart—el conegudíssim *Poliklinik*—està en camí d'ésser reorganitzat; s'està convertint en un hospital per malalts pertanyents a la classe mitja amb escassos recursos. Els seus dispensaris, però, funcionen com sempre.

Per comprendre bé la situació, és d'esmentar que a Viena, fins fa 30 anys, tots els Hospitals eren del Govern, fora d'uns pocs que eren privats, i d'un de caràcter municipal. El sistema d'hospital sostingut per contribucions voluntàries no és conegut a Austria. Hospitals locals han estat construïts fa poc en petites ciutats pels municipis i a Viena per corporacions privades, però prompte hagueren de demanar l'ajut oficial, especialment des del 1914 al 24.

Ara les condicions han canviat.

El que realment manca no són pas llits, sinó llits especials per tuberculosos. En això també les necessitats de fer economies han impedit l'establiment dels necessaris.

Utilitat de la premsa mèdica

A Turin s'ha celebrat fa poc un Congrés d'Indústries Sanitàries.

Un dels temes més interessants posats a discussió fou el de l'acció de la premsa professional.

Es votà una ordre del dia en la que es remar-

cà el que deu l'indústria a les informacions fetes de tots els progressos; se la recomana com un mitjà insubstituïble de propagar entre els metges les manifestacions i els avenços de la indústria.

El Congrés feu vots per tal que els industrials de les branques sanitàries es persuadeixin de l'enorme importància de la premsa mèdica i li prestin el seu honrat i voluntari ajut, en compensació dels *incommensurables serveis* que aquella pot prestar a la indústria Sanitària.

Sobre l'acció social dels sindicats

Un article de «La Presse Medicale» ha causat gran enrenou en els cercles mèdics i oficials de la nació veïna.

En l'article, firmat per inspectors de Sanitat municipal, es diu que la higiene no te més que fatxada, i que darrera s'amaga un veritable caos. Demés de la manca de mètode i competència, s'hi troben altres tares greus, com són els obstacles infranquejables que oposen les administracions als higienistes, la confusió de funcions amb altres professionals com els arquitectes, la influència dels polítics, etc., ultra que la manca de diner agreuja considerablement el problema, fent gairebé nulla la funció higiènica social.

Els autors es declaren partidaris de la creació d'un Ministeri d'Higiene amb funcions autònomes, dividit en quatre seccions: profilàxia de l'interior, profilàxia de les fronteres, higiene tècnica i higiene administrativa. No més els metges de l'exèrcit i la marina quedarien amb autonomia de les autoritats superiors mèdiques. Per aquest projecte es preveu la creació de personal mèdic exclusivament especialitzat en qüestions d'higiene. I per arribar a la fi es veu la necessitat de reorganitzar en absolut la ensenyança d'aquest important aspecte de la Medicina.

Per arribar a la instauració del nou sistema cal, però, la col·laboració del metge general; es per això que els Sindicats francesos encarriren la seva acció a fer possible un pla en el qual, en la obra social higiènica, tinguin cabuda tots els metges per tal de conseguir la necessària col·laboració a fi d'arribar al màxim profit. Per tal causa és innegable que l'organització oficial de l'higiene pública, en la forma que sigui, és impossible sense intervenció directa dels òrgans més autoritzats de la professió mèdica, que són els Sindicats.

CASAL DEL METGE

EL dia 23 d'octubre proppassat, a les 10 de la vetlla i en el local del Sindicat de Metges de Catalunya, es va reunir el ple de la Comissió Organitzadora del CASAL DEL METGE, sota la presidència del Dr. Puig i Sais. La Presidència dóna compte que, en virtut de l'acord de la darrera reunió el Consell del Sindicat de Metges de Catalunya, havia ampliat la Comissió amb el nomenament d'un representant de totes les entitats mèdiques de Catalunya, de

forma que actualment en la Comissió hi ha totalment representades les activitats científiques i professionals de la medicina a la nostra terra.

Seguidament es llegeix la carta circular que s'ha de cursar a tots els metges sindicats de Catalunya, invitant-los a la subscripció provisional, que s'aprova per unanimitat, i s'acorda empendre definitivament els treballs d'aquesta subscripció provisional de la qual s'espera que donarà el més falaguer resultat.

Lletra de convit a la subscripció provisional

Distingit company:

Fa ja temps que, com ja sabeu, en l'atmosfera mèdica de Catalunya flota l'idea del CASAL DEL METGE, com un ideal i una necessitat sentits per tothom. Aquesta idea, molt vaga al principi, ha anat prenent cos d'ençà de la fundació del Sindicat de Metges de Catalunya, entitat que se'n ve ocupant d'algun temps a aquesta part, com sabreu pel nostre Butlletí. Després d'un llarg estudi fet per una ponència, i de diferents acords d'Assemblees, s'ha concretat ja en un molt meditat avant-projecte, aprovat definitivament per la nombrosa comissió que subseriu, nomenada a l'efecte.

L'ideal principal que el Sindicat es proposa al constituir el CASAL, és solidar cada dia més l'unió de tota la classe, avui ja realment constituïda amb el Sindicat, si es té en compte que els que no hi són ja constitueixen una ínfima minoria.

Una vegada tinguem ja feta la casa i assolida l'unió moral i material de tots, podrem atendre totes les necessitats de la classe, com són: en l'ordre intel·lectual, bons laboratoris, bona biblioteca, bons salons per a conferències i

càtedres, fins arribar a l'establiment d'una escola de medicina, si es considera necessari; en l'ordre material, hi ha el propòsit d'establir una pensió per als metges de fora, per què al venir a la Capital puguin allotjar-se amb avantatge en casa pròpia, una residència d'estudiants per a fills de companys, on puguin estar allotjats amb tots els avantatges de facilitats per a l'estudi i vigilats per companys d'aquí, arribant si convé a establir un padrinatge personal, com avui tenim establert pels orfes. Hi ha a més a més, el propòsit d'establir-hi una Cooperativa, almenys per a llibres i instruments, la qual cosa podria proporcionar beneficis immensos a tots, i amb el temps podria ampliar-se a altres objectes.

Naturalment que tots aquests projectes s'han de meditar i anar-los realitzant previ un seriós estudi de detall, així com la forma de posar-los en pràctica, si per administració directa o per lloguer, etc., etc.

Per a portar-ho a la pràctica, després de meditat estudi i de diverses consultes a tècnics i gent pràctica separadament, sense possible acord entre ells, s'ha vingut a concloure, que el millor seria un edifici de planta, on hi hagués

les dependències necessàries per l'assoliment de totes les necessitats abans apuntades, i per l'allotjament de totes les entitats mèdiques de Barcelona o la majoria d'elles; i per arribar-hi s'ha calculat que es necessita un milió dues centes mil pessetes.

Anem, doncs, a obrir una subscripció per a un emprèstic d'aquesta quantia, per la qual cosa ens ha autoritzat l'última Assemblea del Sindicat de Metges de Catalunya. Si la subscripció provisional té èxit serà convocada una Assemblea per a aprovar un projecte definitiu i llavors es procedirà a la subscripció definitiva.

La subscripció l'obrim entre els socis del Sindicat. La forma serà en bons hipotecaris o obligacions de 500 pessetes, pagables en tres terminis, de la següent forma: 40 per 100 al fer la subscripció en ferm, 30 per 100 als nou mesos i el 30 per 100 restant als nou mesos següents, o sigui el total en un any i mig. Aquests bons rendiran un 5 per 100 anual, que començarà a percebre's al mig any del pagament total.

Com a garantia d'aquests bons, el Sindicat de Metges de Catalunya respondrà amb el terreny, l'immoble en ell construït i amb tots els seus béns actuals i futurs, fins arribar a l'amortització total.

L'amortització dels bons es farà en un termini màxim de 30 anys, començant a l'any del seu total pagament i mitjançant sorteigs anuals. No obstant, en cas de mort d'algun soci posseïdor de bons, a petició de la seva vídua o fills, aquells serien, sense entrar en sorteig, els primers amortitzats.

Tots els impostos creats, o que es creïn més endavant aniran a càrrec del posseïdor de bons.

El soci posseïdor de bons tindrà dret preferent per a usar els avantatges i instal·lacions del Casal (pensió per a metges, residència d'estudiants, etc.).

L'amortització es farà amb el sobrant de la renda que doni l'immoble, deduïdes totes les despeses, sobrant que en l'avant-projecte es calcula en 75.000 pessetes anyals, i amb els ingressos extraordinaris del Sindicat.

En l'avant-projecte es parteix de la base d'un edifici de cinc pisos i baixos, amb 4 estatges a cada pis, els quals rendirien un lloguer que calculats a preus mèdics, donen un total d'ingressos de 100.800 pessetes anyals. Naturalment que aquí es parteix del principi del lloguer dels pisos, de moment, a les entitats mèdi-

ques, que ara venen a pagar 25.000 pessetes anyals, i els restants hostatges a particulars, però donant sempre la preferència a les mèdiques i paramèdiques. Les despeses per tots conceptes, amb el degut concepte de «imprevistos» s'han calculat en unes 25.800 pessetes anuals, d'on resulten les 75.000 pessetes de sobrant que abans esmentem. Altrament els ingressos extraordinaris del Sindicat, ja actualment són suficients per a cobrir més de la meitat dels interessos de la subscripció que provisionalment iniciem.

L'ideal, no obstant, és que tot el Casal sigui ocupat per serveis mèdics i sense lloguer, el que s'obtindrà del tot, quan estiguin extingides totes les càrregues, que si bé en l'avant-projecte es calcula que serà al cap de 30 anys com a màxim, aquest termini es pot reduir molt, si els ingressos del Sindicat augmenten com esperem, i màxim si apareix algun generós donant com també és d'esperar.

Ara només falta que tots els socis s'ho prenguin com un punt d'honor, puix si tots ens convencem de l'utilitat i ens ho prenem amb interès, el problema es facilíssim. Quin company, per modest que sigui, no pot estalviar cinc centes pessetes en un any i mig per a pendre una obligació, sabent al mateix temps que és un estalvi, que és converteix en una herència per a la seva família, a la vegada que un capital que li dona un rendiment ben sanejat? Amb això sol ja cobrim de sobres els dos terços de l'emprèstic. Si hi afegim els companys no tan modestos, que poden pendre'n dues o més, sabent que deixen ben col·locats els seus diners, deduirem que amb una mica d'interès, amb un xic d'amor a la classe, amb un xic només de reflexió sobre la conveniència de tots, fins per egoïsme, cobrirem de sobres la quantitat necessària. Aquest amor a la cosa i el vostre amor propi, aquest egoïsme, són els que ve a estimular la Comissió i el Consell per a que us subscriviu.

El que han fet tants d'altres essent menys, no ho hem de fer nosaltres?

Recordem tots com hem dit ja abans, als companys de fóra, els grans avantatges de poder-se allotjar en casa pròpia, quan vinguin a Barcelona, i la superior encara, de poder tenir els seus fills que vinguin aquí a estudiar, allotjats en condicions les més òptimes, vigilats i guiats per companys que els apadrinin i els considerin com a fills propis, i tots plegats considerem

també l'immens benefici de l'unió de tots, de les facilitats d'estudi, d'augmentar el nivell cultural, de l'ajut mutu moral i material, la força moral de tots plegats, els beneficis de les Cooperatives fàcilment establibles i tants altres avantatges que poden suggerir-se amb l'unió de tots, i que tot això, amb un petit sacrifici actual, es pot aconseguir d'aquí pocs anys sense cap sacrifici pecuniari.

Davant de totes aquestes consideracions, quin serà el company que no faci, si cal, un petit sacrifici, sabent que només falta voler per a que aviat poguem tocar amb les nostres pròpies mans la realitat del que acabem de presentar com una possibilitat?

LA COMISSIO

Dr. Hermenegild Puig i Sais, Joaquim Abelló Roset, Josep Moll Ginfrer, Gonçal Roqueta González, Pere Nubiola Espinós, Josep Bonifaci Mora, Joaquim de Riba i de Sanz, Josep M.^a Riera Pau, Josep Mestre Puig, Damià Martí Boix, Antoni Lucaya Imbert, Rafael Julià Rosés.

Josep Bach Escofet, Josep M.^a Bartrina Thomàs, Francesc Gallart Monés, Guillem Mas Puig, Jaume Peyri Rocamora, Ramon Plà Armengol, Enric Ribas Ribas, Joan Freixas i Freixas, Josep M.^a Roca Heras, Belarmi Rodríguez Arias, Josep Tarruella Albareda, Modest Tost Punyet, Lluís Vila Abadal, Joan Sau Santaló, *Camprodón*; Agusti Riera Pau, *Sarrià de Ter*; Francesc Coll Turbau, *Girona*; Tomàs Nart Fontova, *Belcaire d'Urgell*; Antoni Pujadas Fabregat, *Lleyda*; Antoni Ros Batlle, *Verdú*; Josep Mestre Miquel, *Vilallonga*; Secundi Sabaté Barjau, *Tortosa*; Josep M.^a Sastre Piqué, *Tarragona*; Josep Arola Sala, *Manresa*; Lluís Marimón Casabosch, *Mataró*; Manuel Ortinez Gili, *Igualada*.

Lluís Celis Pujol, Ramón Taxonera Santasagna, Alvar Presta Torns, Felip Proubasta Masferrer, Josep Estadella Arnó, Lluís Soler Canyelles, Jesús M.^a Bellido Golferichs, Antoni Salvat Navarro, August Pi i Suñer, Manuel Sforcada, Domènec Duràn Arrom, Josep M.^a Peyri, Antoni Morales Llorens, Joan Peris Mas de Xaxàs, Emili Mira López, Melcior Parrizas Torres, Joan Bertran, Joan Ferrer Prat.

Secció oficial

Informe sobre l'assegurança de maternitat que el Sindicat de Metges de Catalunya eleva a l'Excm. Senyor President de Comissió paritària obrera i patronal de l'Institut Nacional de Previsió

(Informació pública decretada per R. O. del 18 de juny de 1925)

Excm. Senyor President de la Comissió paritària patronal i obrera de l'Institut Nacional de Previsió:

En virtut del Conveni internacional celebrat a Washington en 1919, ratificat per Espanya, es concedeixen a la dona gràvida i partera i al seu fill certs beneficis que tendeixen a assegurar l'èxit de la funció maternal, posant-la a cobert de les inclemències higièniques originades

pel baix nivell del seu estat econòmic i cultural.

Per ignorància i per insuficiència de recursos, es malmet moltes vegades el fruit de la concepció, principalment en els dos primers mesos de la vida del nen.

L'enorme mortalitat infantil i la gran morbiditat de la dona gestant i lactescent, junt amb els apremis de la producció en tots els països que reclama major quantitat de factor humà

productor en bon estat de hígidesa, ha mogut la consciència dels directors polítics, vers el problema de la maternitat.

El problema té per la seva solució dues incògnites a resoldre, la econòmica-social i la mèdico-higiènica.

La primera és de la exclusiva competència dels sociòlegs que intervenen en la qüestió. Al metge sols l'incumbeix l'aspecte higiènic que s'ha d'evidenciar la quantia del mal a remeiar, per tal que el sociòleg i l'economista aportin els mitjans materials indispensables al compliment d'un fi tan humanitari.

Evidentment insuficient la solució transitòria que al problema ha donat el Reial decret d'agost de 1923, dictat principalment per a no incórrer en responsabilitat davant la Societat de Nacions, l'Institut Nacional de Previsió, abans de fixar les bases definitives, ha plantejat el problema davant dels ulls de la informació interessada i, essent els metges directament afectats, el Sindicat de Metges de Catalunya ha decidit acudir a la mateixa en els següents termes i atenent-se estrictament als punts del qüestionari.

El criteri dels poders públics, respecte a les fonts de la vida humana, havia de canviar extraordinàriament aquests darrers anys. Considerat el nen com un capital social, es procura la seva millora i creixença. El riu de la humanitat, esmunyint-se pel jas de la història, recull les seves aigües en les funcions maternals. Si volem aigua abundant i pura, havem de protegir la zona de captació, perquè ni es perdi ni es contami. Ambdues coses succeeixen actualment per l'abandó en que les lleis han deixat tan important qüestió.

Els propòsits de la Reial Ordre de juny de 1925, en encarregar a l'Institut Nacional de Previsió l'estudi de les bases definitives de l'assegurança de maternitat, prèvia la informació pública, tendeixen a la solució definitiva i exacta del problema plantejat. Recollint les aspiracions obreres i les facultatives, el legislador podrà dictaminar les normes de conducta més justes i científiques.

I.—La Zona d'aplicació de l'assegurança de maternitat.

No té límits precisos.

Atenent-nos a la condició econòmica de la dona, havem d'aplicar-lo a tota aquella que veu interromput el seu treball per la maternitat i, necessitant del treball per viure, el segur la

compensa del mateix i l'obliga a un descans beneficiós per ella i pel fruit de les seves entranyes.

Seria desitjable que no beneficiessin únicament les treballadores d'establiments industrials i comercials, a les quals un jornal i unes hores de treball defineixen netament la seva condició proletària, sinó que hauria d'estendre's a la població agrícola, on la mare es desenrotlla en dolentíssimes condicions i que, sense ésser obrera en el sentit estricte del vocable, es veu obligada al treball, voltada d'una falta de recursos per atendre les seves funcions maternals.

Respecte a l'edat de les beneficiades, no poden taxar-se altres límits que els compresos per el període de vida sexual de la dona.

La condició legal o il·legal de la dona és indiferent al problema. Sigui casada o no i el fill legítim o no, dona i fill rebran els beneficis de l'assegurança.

II.—Beneficis del segur.

1.—Assistència hospitalària i domèstica.

Donats els perills inherents a la fragilitat vital del nen de vida intra o extrauterina i als de morbositat maternal, que el cansanci fisiològic de la gestació imposa, es indispensable una assistència facultativa domèstica en el casos normals i hospitalària en tots els casos evidentment patològics.

Demés, tots aquells casos d'apilotament en barraques o pisos de rellogats, l'embarassada o partera convivent, no pot desempenyar la seva missió maternal dintre de les més elementals regles higièniques i morals. Són, també, aquests casos tributaris de l'hospitalització. L'informe d'un metge patentat i amb destí oficial, garantirà en tots els casos la certesa del mateix.

Per a organitzar degudament el servei, hauria de confiar-se als col·legis i sindicats mèdics, coneixedors de l'assumpte, la creació d'institucions de puericultura, destinades a la exclusiva assistència de les assegurades. I, si aquestes entitats no creguessin convenient aquest camí, deixar-los l'iniciativa de l'organització perfecta, legal, moral i científica de l'assistència de l'assegurada, prèvia la conformitat de l'Institut Nacional de Previsió.

El problema mèdic, no poden resoldre'l més que els professionals.

En tots els casos, si volem que el servei rendeixi alguna eficàcia, cal garantir la remu-

neració facultativa. Els serveis facultatius gratuïts i els de remuneració irrisòria són sempre notablement inferiors.

No sols de pa viu l'home, però li és indispensable el pa per viure. I, a l'establir-se un segur de maternitat, hem de procurar que l'assistència facultativa sigui esmerada i evitar que la puericultura sigui com la de moltes institucions actuals que, sota la careta de l'altruisme protector de l'obrer, amaguen el veritable motiu d'exhibició, aprenentatge i propaganda per part del facultatiu, que accepta serveis mal pagats.

La remuneració del facultatiu hauria d'ajustar-se a una tarifa mínima, fixada pels Col·legis, que existeix ja actualment. El pagament de la mateixa, hauria de realitzar-se per la mateixa família a la qual ha de lliurar-se la totalitat de la pensió.

Seria contraproduent que es creessin cosos especials de puericultors encarregats de monopolitzar el servei.

La família ha de tenir absoluta llibertat d'eleger el seu metge per l'assistència i cura de la mare i el nen.

Tota imposició en aquest sentit tornaria ineficaç l'assegurança. L'Estat organitza un segur i és just que l'assistència facultativa sigui confiada al metge declarat competent pel mateix, mitjançant el títol professional, sense afegidures ni especialitzacions de cap mena.

En casos normals, l'assistència no necessita cap especialització i, en els casos de gran anomalia, el servei hospitalari disposa sempre de persones competents.

No cal, doncs, parlar de metges especialitzats, perquè no serviria per altra cosa que per desvetllar ambicions i alimentar esperances, car la realitat s'encarregaria de demostrar la seva completa inutilitat i tal volta, també, algun aspecte perjudicial per la mare i el nen.

2.—Pensió maternal.

Havem de rebutjar per notòriament insuficient l'actual de 50 pessetes.

Donat el cost actual de la vida, la pensió maternal ha d'ésser molt més crescuda. Són tres mesos (6 setmanes abans i 6 setmanes després del part), el que preconitzà la conferència internacional del treball com a duració del benefici de l'assegurada i, suposant un jornal mínim diari de 5 pessetes, resulten 450 pessetes, a les que cal afegir les 50 o 60 pessetes que tot part normal necessita d'assistència facultativa.

La pensió maternal mínima pujarà a 500 pessetes i serà lliurada a la família setmanalment com es fa correntment amb les assegurances obreres que actualment existeixen.

3.—Alletament.

Durant aquest període, que duraria sis mesos, la mare ha d'ésser cuidada periòdicament per un metge per a assegurar la vitalitat del fruit humà. Es en aquesta època que poden malmetre's els beneficis de l'assegurança, si es confia la direcció de l'alletament als instints de la mare, als prejudicis de la família i a la ignorància del mitjà que rodeja sempre a la funció maternal. Indecisa, turbada, la mare jove, no havent rebut mai la més petita instrucció respecte a la criança del nen, interroga al medi que la volta, buscant una raó que li animi o li esvaeixi els seus dubtes, el medi circumdant li proporciona, sempre, una comare ignorant o la «*faiseuse d'anges*» que li dicta un codi higiènic a l'inversa. Per a dirigir la mare i apartar l'hostilitat del medi, ha d'exercir acció de presència el metge, únic salvaguarda del pobre infant, víctima de l'ignorància i la dessídia.

S'imposa a la assegurada la visita del metge que cuidi del nen, pesant-lo, i de la mare, amb anàlisis de la secreció làctea.

Ha de completar-se l'acció benèfic-social de l'assegurança amb propaganda activa en escoles i fàbriques, etc., de la puericultura en conferències i fullets, la redacció dels quals podria confiar-se a persones especialitzades.

4.—Període de duració del benefici.

Les sis setmanes abans i les sis setmanes després del part, segons estipula el conveni de Washington.

III.—Cost de l'assegurança.

Aquest punt del qüestionari no és de la incumbència del metge.

IV.—Administració de l'assegurança.

1.—Elements coadjuvants de l'Institut Nacional de Previsió i de llurs caixes col·laboradores.

2.—Institucions de beneficència.

3.—Mutualitats.

4.—Empreses d'assegurances.

Aquests quatre punts de caràcter econòmic o financer, no són de la competència de l'higienista.

V.—Coordinació de l'assegurança de maternitat amb altres assegurances socials.

L'ideal de la professió mèdica, que toca d'aprop les necessitats de la classe humil, seria establir un segur integral, que, abarcant a l'home des que apareix la seva viabilitat en la residència intra-uterina, culminés en l'invalidesa i vellesa, passant per totes les assegurances parcials de malaltia, accidents, maternitat, etc., etc., que garantitzin la normal marxa econòmica de la família ben defensada i a cobert de totes les agressions morboses o crisis fisiològiques que puguin trastornar súbitament. El nostre públic no es presenta molt propici als segurs

parcials, una coordinació d'assegurances, entre elles la de maternitat, l'assegurança contra la tuberculosi, etc., etc., que exigirien de la família treballadora la quota única, però que exercís protecció sobre tots els individus de la mateixa, en totes les edats de la vida i en totes les malalties i accidents, ompliria tots els nostres desigs i realitzaria l'ideal del solidarisme humà, contingut en les lleis de l'afinitat social que haurien d'exercir absoluta sobirania en el Dret positiu de les societats civilitzades, si aspiren a merèixer el dictat de justes i de cristianes.

El Ponent: Dr. Eladi Vila Cunyer.

Aprobat pel Consell del Sindicat de Metges de Catalunya, en la sessió del 15 d'octubre de 1925.

Extracte de les sessions

Acta núm. 213

17 de setembre

A les vint-i-dues hores del dia 17 de setembre de 1925, es reuneix el Consell, amb l'assistència dels doctors Puig i Sais, Riera, Bonifaci, Moll, Mestre Puig, Martí i Abelló, presidint el doctor Puig i Sais i actuant el doctor Abelló de secretari.

Oberta la sessió, s'excusa l'assistència del doctor Nubiola.

Es llegeix i s'aprova l'acta de la sessió anterior. Es dona compte dels assumptes de tràmit, figurant-hi una comunicació de la Societat Catalana de Dermatologia, participant la seva constitució i oferint-se; s'acorda agrair-ho i contestar recíprocament.

Es cridat a la sala de sessions l'advocat senyor Barberà, encarregat del Servei de Crèdits, convocat especialment per aquesta en virtut d'un acord de la passada. Invitat per la presidència, el doctor Bonifaci, ponent del Servei de Crèdits, llegeix les conclusions d'arranjament i ampliació per ell presentades i que foren oportu-

tunament repartides als membres del Consell pel seu estudi, comentant-les i explicant el criteri que va informar-lo per a redactar-les. Intervé el senyor Barberà, el qual exposa l'índole del servei de crèdits i detalla els inconvenients trobats fins ara a la pràctica, deduint-ne els motius pels quals no s'ha obtingut un resultat tan satisfactori com era d'esperar i exposant la seva opinió respecte a la forma d'organitzar-lo per a donar-li vigoria i eficàcia, opinió que per ço que es refereix a la seva actuació concreta amb la següent demanda: que el Sindicat, per son compte, es procuri un cobrador el qual, posat a les ordres directes de l'advocat, faria més eficaç la gestió pel cobrament dels crèdits petits, o que, en son lloc, el Sindicat subvencioni l'advocat amb la quantitat de 1.000 pessetes anuals, corrent de son compte el cobrador i en tots dos casos que continuï igual el règim de tants per cent actualment establert pel servei de Crèdits, demanant a l'ensens que, en els crèdits de quanties més considerables, el Sindicat no tingui un criteri tan restringit per concedir les autoritzacions per recórrer a la via

judicial; considerant, finalment, que el que creu més convenient és la solució consistent en la subvenció esmentada perquè, representant un estímul, el compensaria també de les consultes, correspondència, etc., que es veu obligat a realitzar per la major eficàcia del servei. Resumeix dient que si el Sindicat desitja l'efectivitat d'aquest servei aconseguint una proporció considerable de cobraments dels crèdits contra clients morosos, ha d'estar disposat a que, en lloc de reportar-li un benefici li sigui un petit sacrifici, ja que creu que no ha de pensar-se en una solució a base d'augment en el tant per cent de cobrança, perquè resultaria gravós pel creditor.

Intervé el doctor Riera, el qual manifesta que creu necessari que aquest Servei s'ampliï de forma que pugui ésser usat per tots els metges de Catalunya majorment en el cas que hagués de reportar una despesa pel Sindicat per petita que aquesta fos. Tots els reunits s'adhereixen a les manifestacions del doctor Riera i la presidència pregunta al senyor Barberà si hi ha manera de fer extensiu aquest servei a tot Catalunya, contestant dit advocat que no veu de moment la forma d'organitzar-ho degut a inconvenients d'índole legal.

Després d'un canvi general d'impressions sobre els extrems esmentats i sobre la segona part de la ponència del doctor Bonifaci, referent a l'ampliació del Servei de Crèdits, s'acorda la conveniència d'estudiar tota aquesta organització conjuntament amb la Secció Comarcal de Barcelona.

S'absenta de la sala de sessions l'advocat senyor Barberà.

S'acorda encarregar al doctor Abelló que presenti un dictamen al Consell respecte al concurs sol·licitat per la Secció Comarcal de Barcelona per a premiar una obra de teoria sindical mèdica, de qual concurs es fa referència en l'acta número 211.

Es presenta un contracte que s'aprova, firmat entre els companys Raimond Piña i Manuel de la Tejera de Caldes de Montbuy, fet com ampliació de l'aprovat en la passada sessió i establint un tracte de reciprocitat.

S'aproven les següents contractes d'igual manera, visades per la S. C. de Sant Feliu de Llobregat: Primer: Entre el doctor Eugeni Frias Roig i la Federació de Germandats de Sant Boi del Llobregat. Segon: Entre el doctor Ma-

nuel Riera Piera i la Junta de veïns del poble de Castellbisbal.

S'acorda encarregar al doctor Abelló de formular i presentar un dictamen respecte al partit mèdic de Coll de Nargò, en virtut de la demanda de reunió d'acord formulada pels metges d'Organyà i la S. C. de Seu d'Urgell, a la qual va accedir el Consell, segons referència en l'acta de la darrera sessió.

Invitat per la presidència, entra a la sala de sessions el doctor Miquel Aleu, de Tarragona, vingut per la seva iniciativa a informar respecte els assumptes plantejats en aquella Secció Comarcal. Després d'informar àmpliament abundant en tots els extrems que ja consten en l'expedient d'aquests assumptes i de fer algunes consideracions personals, s'absenta de la sala de sessions.

Es dona compte d'una comunicació del doctor Lluís Soler, de Tarragona, contestant al requeriment que li feu el Consell perquè aclarís les manifestacions fetes personalment al doctor Abelló, les quals s'esmenten en l'acta de la darrera sessió, manifestant que, si va dir que no reconeixia beligerància al Sindicat, fou referint-se a la seva actuació com a President del Col·legi, des de qual lloc es deu únicament als col·legiats, explicant després tota la seva actuació en l'assumpte de Catllar i fent finalment protestes de disciplina i respecte als acords del Sindicat, que personalment com a metge sindicat promet acatar.

S'acorda contestar al doctor Soler en el següent sentit:

Primer: Que mai, en aquesta ocasió, ens hem dirigit a V. com a President del Col·legi, sinó com a soci del Sindicat.

Segon: Que la conversa tinguda amb el doctor Abelló, per íntima que fos, era entre el Secretari del Sindicat, que li parlava del conflicte pendent, i V. com a soci del Sindicat i, fós com fós, la contesta de V. era despectiva per una entitat on vostè entrà lliurement i lliurement continua formant-ne part, i, per tant, V., com tots nosaltres, ha d'obeir les normes per tots dictades i respectar l'entitat.

Tercer: Que en l'assumpte de Catllar, no volem discutir tan sols si V. va procedir correctament com a President, però pesaven algunes acusacions en contra de V. com a sindicat, que no s'han pogut aclarir del tot, per la no com-

parecència de V., i que fins després de l'última carta, queda encara en l'esperit del Consell el dubte que en aquells moments V. no és va recordar gaire que era sindicat.

I quart: que el Consell, desitjós de llimar aspreses i disminuir distàncies, després de la lectura dels últims paràgrafs de la seva carta, es don per satisfet de les seves explicacions i dóna per solucionat el conflicte, sens deixar de recomanar-li, però, que en endavant es recordi que és sindicat, malgrat que obri com a President del Col·legi, sens perill de conflicte, puix no n'hi ha d'haver, si es procedeix amb tacte i bona fe, com no n'hi ha hagut fins ara amb cap altre Col·legi, des que exerceixen llur direcció els nostres amics.

Es llegeix una comunicació del doctor Santiago Sellés Ras, de Catllar, demanant la seva admissió al Sindicat; s'acorda traslladar-la a la Secció Comarcal de Tarragona per a que informi com és norma i costum en aquests casos. Amb aquest motiu, el doctor Martí exposa la situació de l'assumpte de Catllar on, com se despren, s'hi ha tornat a establir el doctor Sellés.

Previ informe de les Seccions Comarcals corresponents, són admesos socis els següents companys:

Xavier Brunet Casellas, de la S. C. de Santa Coloma de Farnès; Ramon Prat Dillet, de la d'Arenys de Mar; Josep Bayona Martí, Ramon Bultó Aparicio, Ramon Duch Marimon, Joaquim Fuster Jaumar i Josep Salmons Llinàs, de la de Barcelona, i Ferran Alemany Dausà, de la de Girona.

Causa baixa voluntària el seyor Pere Miret, de Sant Pere de Ribes, S. C. de Vilanova i Geltrú. Causa baixa per haver-se inscrit duplicadament per error amb el desig de pertànyer a dues Comarcals, el doctor Santiago Fabregat Millan, registrat amb el número 1725, i queda en vigor la seva admissió número 1704.

Es dóna compte del moviment de Caixa durant el prop passat mes d'agost, que s'aprova; de la casa Font, pessetes 225, per un moble arxivador; de la Tipografia Occitània, S. A., pessetes 2014'50, pel Butlletí de setembre i diversos impresos; de la Papereria Americana, pessetes 24, per compra de plaques i pessetes 18'90 per estampació; del doctor Martí, pessetes 19, per despeses d'assistència a sessions; del doctor Josep Bonifaci, per despeses visita S. C. Tarragona;

i la nòmina del personal pel present mes, de pessetes 1540.

Es dóna compte de la situació econòmica de la Caixa de Beneficència, que s'aprova.

El doctor Riera posa a la consideració del Consell la seva absoluta impossibilitat d'assistir a les reunions del Consell Administratiu de la Mutual Mèdica, en compliment del seu càrrec d'inspector del Sindicat a l'esmentat Consell, pregant que se'l rellevi de dit càrrec, planyent-se molt de veure's obligat a renunciar i agraint la distinció rebuda amb el nomenament. Vista l'impossibilitat al·ludida, el Consell amb gran sentiment accedeix a la demanda del company Riera, nomenant per a substituir-lo en dit càrrec al doctor Josep Bonifaci Mora.

I s'aixeca la sessió a les 24 hores del mateix dia de començada.

Acta núm. 214

1 d'octubre de 1925

A les 22 hores del dia 1 d'octubre de 1925, es reuneix el Consell Administratiu amb assistència dels doctor Lucaya, Moll, Martí i Abelló, presidint el doctor Lucaya i actuant el doctor Abelló de secretari.

Oberta la sessió, s'excusa l'assistència del doctor Puig i Sais, per absència de Barcelona, i dels doctors Bonifaci i Nubiola.

Es dóna compte de la correspondència de tràmit, entre la qual figura una comunicació de la Secció Comarcal de Falset demanant autorització per assistir el seu president i secretari a una reunió del Consell; el doctor Abelló dóna compte d'haver estat convocats per la sessió d'avui.

Havent transcorregut el termini senyalat per a la presentació d'esmenes, observacions i recursos respecte a la delimitació de Partits mèdics de la S. C. de Gandesa, es passa a tractar d'aquesta delimitació i, havent-se comprovat la certesa de la manifestació feta per la S. C. referint-se a l'excés d'habitants d'alguns partits mèdics pel número de metges que s'hi senyalen, atribuint-ho a la pobresa actual de la comarca que motiva que en realitat el cens estigui disminuït en un 15 a 30 per cent, s'acorda aprovar la delimitació, conforme fou publicada en el BUTLLETÍ, deixant-la subjecta a nova revisió per quan canviïn les circumstàncies actuals de la comarca.

Es dóna compte d'una comunicació del doctor Manuel Ortínez, d'Igualada, fent saber la seva

dimissió de president d'aquella S. C. per haver estat nomenat subdelegat de medicina del districte i considerar que en algunes ocasions podrien resultar incompatibles ambdós càrrecs, participant que l'ha substituït provisionalment el doctor Amoedo, de Capellades. S'acorda felicitar al doctor Ortinez pel seu nomenament de subdelegat, boi lamentant que això hagi estat motiu que el Sindicat es vegi privat de la seva valuosa i eficaç gestió al front de la Secció Comarcal d'Igualada, si bé es consideren justificadíssims els seus escrúpols.

Es dona compte que la Federació de Germanats i Montepios de Sant Boi del Llobregat presenta algunes serioses dificultats pel compliment del contracte d'igualada que té firmat amb el Dr. Eugeni Frias Roig, el qual contracte fet per mediació del Sindicat fou aprovat per aquest Consell en la darrera sessió. S'acorda atorgar un ampli vot de confiança al President i Secretari per a que solucionin els incidents a què pogues donar motiu l'actitud de dita Federació.

S'acorda imprimir contractes d'igualada individual i targes d'indentitat per a ésser expeses als socis que ho sol·licitin mitjançant pagament del seu import i despeses que ocasionin, amb l'intenció de fomentar l'igualada particular directa que es considera útil per a evitar la majoria de conflictes mèdics rurals que motiven les comissions d'assistència mèdica que funcionen en molts pobles. S'autoritza al Secretari per la redacció i impressió d'aquestes contractes i targes.

Previ informe de les Seccions comarcals corresponents, són admesos socis els següents companys: Joan Antich Juan, Josep M.^a Cugat Gironella, Josep Estela Ragué. Joan Freixas i Freixas, Josep Mercadal Peyri i Miquel Moltó Sauch, de la de Barcelona; Josep J. Mir Puig, de la de Mataró; Jaume Sabater Vallès, de la de Reus; Enric Franch Nebot, de la del Ripollès; Joan Negre Vidal, de la de Santa Coloma de Farnés; Lluís Fortuny Navarro i Lluís Sanz Agramonte, de la de Vilafranca del Penedès.

S'aproven les següents factures: del Dr. Lucaya, pessetes 50; del Dr. Martí, pessetes 49; del Dr. Riera, pessetes 138; per les despeses motivades per les assistències a les reunions del Consell.

Es passa a tractar de la Caixa de Beneficència de les Mines del mateix amb el fi de crear el partit mèdic on degudament retribuït amb

na, per la qual s'ha obert l'expedient reglamentari.

Es dona compte d'una reunió celebrada per la Comissió del Casal del Metge, sota la presidència del Dr. Puig i Sais, en la qual, que transcorregué dins el major entusiasme, s'acordà que emprenent definitivament els treballs de la subscripció provisional es cursés una circular a tots els metges de Catalunya, invitant-los a subscriure's i comunicant-ho a l'enssem a totes les entitats mèdiques de Catalunya; també va acordar-se autoritzar el president Dr. Puig i Sais per a que ampliés la Comissió amb tots els companys que es considerin necessaris per a la millor efectivitat de les tasques de la Comissió.

Seguidament es llegeix el text de la circular redactat pel Dr. Puig i Sais que es aprovat sense cap objecció i elogiat unànimement.

Referent al segon acord esmentat, es llegeix una comunicació del Dr. Puig i Sais, exposant el seu criteri respecte a la forma d'ampliació de la Comissió, decidint d'acord amb l'esmentada opinió, que siguin nomenats pera ampliar-la companys que pertanyin a les Junes Directives de totes les entitats mèdiques de Catalunya, a l'objecte que totes elles hi estiguin representades.

Són invitats a entrar a la sala de sessions el Dr. Manuel Nogués i Alfonso Ros, president i Secretari respectivament de la Secció Comarcal de Falset, els quals assisteixen a la reunió en virtut de la comunicació que s'esmenta al començament de la present acta.

Es llegeix tota la documentació referent a una denúncia presentada pel Dr. Anguera de Mora la Nova, referent a l'actuació de la S. C. de Falset en l'assumpte dels partits mèdics, concretant en el cas de la vacant de la plaça de Bellmunt que segons las seves manifestacions no ha estat coberta degut a les gestions dels Drs. Nogués i Ros que s'hi oposen per la seva conveniència particular. Denúncia que fou traslladada a la Secció Comarcal i aclarida per aquesta.

El Dr. Nogués manifesta que la seva demanda d'ésser escoltats pel Consell és motivada pel desig de sincerar-se de la seva actitud i a continuació exposa la situació de la plaça de Bellmunt d'engà que l'abandonà el company Gich i detalla les gestions fetes per ell i el Dr. Ros amb la conformitat de la Junta Comarcal encia. Es dona compte d'una sol·licitud presentada pel company Joan Bosch i Capdevila de Barcelo-

gència que hi ha entre el poble i la Compacaminades precisament a sol·lucionar la diverla quantitat que es consideri de justícia pugui establir-s'hi un metge. Considerant finalment que mercès a la seva gestió i a la del Dr. Ros que creu que no l'han d'abandonar encara per a evitar que algun altre company menys escrupolós immiscuint-se extemporàniament en la qüestió i acceptant la plaça amb les condicions actuals, malmeti tot el treball fet per a la constitució d'un partit mèdic que de fet no havia existit mai i on, el metge era retribuit mesquinament, i que seguint pel camí emprès pot donar el rendiment que en justícia li pertoca i en benefici del company que a son temps cobreixi la vacant.

Corroborar les seves sospites amb el fet que el Dr. Anguera feu proposicions per a que ocupés la vacant un familiar seu. I tement per altra part que, si l'empresa de les mines, acollint-se a la llei de mines, fent proposicions per a que assistís el poble un metge d'un altre partit, tal volta es trobaria algun company que ho acceptaria, quedant així novament dissolt el partit que es preten crear.

El Dr. Ros corrobora totes aquestes manifestacions detallant tota la conducta del Dr. Anguera en aquests i fent ressaltar la seva actitud en diversos assumptes professionals entre els quals cita el cas de Garcia i de Darmors.

Finalment el Dr. Nogués explica la situació general de la Comarcal, detalla alguns casos particulars, i demana concretament l'actitud que ha de sostenir la Junta Comarcal en la Junta General que celebrarà la Secció a la segona quinzena del present mes, en tractar de tots aquests assumptes.

Es pren nota i queden arxivats apart de tots els assumptes i detalls exposats pels Drs. Nogués i Ros i s'acorda convocar al Dr. Anguera, de Mora la Nova per a que exposi la seva informació sobre tots aquests assumptes, i que en la pròxima sessió s'estudiï la conveniència de que assisteixi un representant del Sindicat a la Junta General de la Secció abans esmentada, així com la conveniència també de celebrar una entrevista amb la Gerència de les Mines de Bellmunt domiciliada a Barcelona.

I s'aixeca la sessió, a les 24 hores del mateix dia de començada.

Donatius per a la Caixa de Beneficència del Sindicat de Metges de Catalunya

 Laboratoris Iber-Americanos  (subscripció mensual).	125 ptes.
De la casa Wassermann, id. id.	60 »
Laboratoris Busto, id., id.	60 »
Productes VIAN, id. id.	50 »
Institut de Biologia i Seroteràpia IBIS, id., id.	50 »
Institut Bioquímico Hermes, id., id.	50 »
Bacilina Búlgara Gonzalez-Suarez (Ferment làctic) - Insulina G. S. (Diabetis) i Serum Rodet (Líquid curatiu antifòdic)	50 »
A. Gamir, Sil-al, Bardanol, id., id.	30 »
Ferrum Serra Millàs id., id.	30 »
Carlo Erba, Milà, id., id.	25 »
Laboratoris Andrómaco - (GLEFINA - TONIC SALVE) (donatiu mensual).	25 »
Dr. Ornos Soler, de Reus Novocarrel antisèptic electrolític i de Carrel; Nasaleina Duncans, pomades antisèptiques nasals; Lactagenina, reconstituent i galactògen complet	25 »
Farmàcia i Laboratori J. Fillat - Barbastro Hemosil	10 »
Tayà i Bofill	10 »
Laxant i depuratiu vegetal FLOR DE TUCUMAN	10 »

Moviment de Caixa del Sindicat de Metges de Catalunya en setembre de 1925

ENTRADES

Ròssec anterior.	60'35
Per quotes de soci.	1.980'—
» » S. Comarcal de Barcelona.	270'—
» anuncis en el Butlletí	3.929'90
» » la Guia Mèdica	266'—
Al servei de Crèdits	701'—
A la Caixa de Beneficència	1.243'—
De la Comarcal de Barcelona per atencions varies	130'—
De la Mutual Mèdica pel servei administratiu	500'—
Retirat de la Caixa d'Estalvis	3.500'—
Del Col·legi, pel servei de Tresoreria	155'25

SORTIDES

Dipositat a la Caixa d'Estalvis	384'25
Butlletí { Impressió n.º 61 (IX) 1.835'—	
Encaix, comissions, petites despeses, acarreg i envió	2.859'25
	4.694'25
De la Caixa de Beneficència	1.590'—
De la Caixa de Previsió dels empleats.	24'25
Al Dr. Melé subvenció	100'—
» Cantó »	200'—
» Frias »	400'—
Al Sr. S. Mestre per s/. comissions s/. anuncis en el Reglament de Sanitat Local.	318'—
Del servei de Crèdits	552'50
Per compte de la Comarcal Barcelona.	605'—
5 % de les quotes de socis cobrades durant setembre 1925 que passen a la Caixa de Beneficència	99'—
A varis recaptadors	366'20
Correspondència rebuda, enviada, telefonemes, telegrams, girs	158'90
Personal { Guitart 425	
Mas. . 450	
Gasolivé 300	
Salut . 125	
Macià . 200	
Ayné . 25	
Prió. . 15	1.540'—
Despeses visita sec/. Comarcal Montblanch	47'35
Hostatges i viatges per ass/. a Junta: al Dr. Lucaya 50'—	
» Martí 69'35	
» Riera 138'—	257'35
Material imprès, fra. Irández	20'—
» » » Occitània	500'50
Moblatge s/. factura Font	225'—
A la Papeleria Americana: servei de plaques	42'90
Lloguer .	250'—
Propines .	2'15
Locomoció .	10'10
Efectes d'escriptori .	31'85
Prensa .	9'—
Efectes timbrats .	20'—
	3.480'30
	12.447'55
Existència.	287'95
TOTAL PESSETES	12.735'50

TOTAL PESSETES 12.735'50

TOTAL PESSETES 12.735'50

Noticiari

Moviment de socis.—Durant el proppassat mes d'octubre, han ingressat al Sindicat de Metges de Catalunya, el següents companys previ informe de les Seccions Comarcals corresponents:

De la de Barcelona: Lluís Benet Escobar, Joan Cama Dausà, Josep Maria Castells Escuder, Ramon Coll Inglada, Josep Córdoba Rodríguez, Pau Preciado Jaurrieta, Jaume Ribera Reguant, Josep Maria Torrent Roig, Josep Bayer Falgàs, Esteve Meseguer Gil, Joan Antich Juan, Josep Maria Cugat Gironella, Josep Estela Ragué, Joan Freixas Freixas, Josep Mercadal Peyri i Miquel Moltó Sauch.

De la de Balaguer: Josep Nicolau Farré.

De la de Falset: Josep Oriol Anguera.

De la de Manresa: Pere Sant Planas.

De la de Mataró: Manuel Fradera Vallès i Josep J. Mir Puig.

De la de Reus: Ramon Gomis Tello i Jaume Sabater Vallès.

De la de Ripollès: Enric Franch Nebot.

De la de Santa Coloma de Farnés: Joan Cendra Comalrena, Joan Negre Vidal i Antoni Oriol Anguera.

De la de Tarragona: Daniel Recasens Comas.

De la de Terrassa: Miquel Civil Jansana.

De la de Tortosa: Antoni Morales Canes.

De la de Vilafranca del Penadès: Lluís Fortuny Navarro, Vicens Samaranch Fina i Lluís Sanz Agramonte.

De la de Vilanova i Geltrú: Conrad Folch Vidal.

Durant el mateix temps han causat baixa:

Per defunció: Rogeli Matute González, de St. Esteve Sesrovires, i Joaquim Prats Cornell, de Riudecanyes.

Per trasllat a fora de Catalunya: Antoni Arquero Paniza.

* * *

Nova Junta.—El «Cuerpo Consultivo Médico Forense» d'aquesta Audiència ha elegit la següent Junta Directiva per al bienni 1925-1927:

President: Dr. Wifred Coroleu. Vicepresident: Dr. Maximí F. Luanco. Vocal: Dr. Constantí Martínez. Secretari: Dr. Manuel Canivell Curto. Vicesecretari: Dr. Ramon Trias.

Les Seccions d'aquesta Junta han quedat constituïdes com segueix:

Medicina i cirurgia: Drs. Roig, Luanco, Piñana i Trias.

Toxicologia i Biologia: Drs. Vilarrasa, Canivell i Luanco.

Medicina Legal i Antropologia: Drs. Martínez, Bravo, Canivell i Peris.

A la vegada que és president de la Directiva, el doctor Coroleu ho és també de les dites Seccions.

* * *

Caixa de Beneficència.—Durant el proppassat mes d'octubre, el Sindicat ha fet efectives a metges i famílies de metges, no pertanyents a la Mutual Mèdica, que es troben en precària situació, les següents quantitats:

Dr. Bosch, 100 pessetes.

Dr. Catà, 100 pessetes.

Dr. Figuerola, 150 pessetes.

Dr. Vila, 100 pessetes.

Sra. Neus Musté, 50 pessetes.

Vda. Agulló, 100 pessetes.

Vda. Canela, 200 pessetes, (4 mesos).

Vda. Dalmau, 100 pessetes.

Vda. Franquesa, 50 pessetes.

Vda. Gisbert, 100 pessetes.

Vda. Mansión, 75 pessetes.

Vda. Ordeix, 150 pessetes.

Vda. Pierra, 50 pessetes.

Vda. Sampera, 105 pessetes.

Vda. Vila, 100 pessetes.

Amb un total de 1.530 pessetes.

* * *

Libres rebuts.—S'ha rebut la tesi del Doctorat del Dr. Ribas Isern que tracta de l'Anestèsia dels Esplàcnics.

Comença descrivint l'anatomia dels nervis raquídis i lumbar, i les insercions del diafragma a la columna vertebral, al nervi neumo-gàstric en l'abdomen, i el simpàtic abdominal, dades indispensables per a entrar de ple a l'estudi de la tècnica de l'anestèsia paravertebral i esplàcnica. Explica la fisiologia dels referits nervis, així com també les distintes tècniques conegudes, amb la corresponent crítica de cada una. Per últim descriu extensament la tècnica aconsellada per ell, amb unes conclusions que demostren l'importància i avantatges del nou procediment.

La memòria va acompanyada d'una sèrie de gravats interessantíssims. Podem dir que es tracta d'un treball complet i ben fet, de tal manera, que, si un hom desitja fer un estudi de l'anestèsia dels esplànics per a implantar-la, consultant solament la tesi del doctorat del doctor Ribas Isern en té prou.

* * *

—Acaben d'enviar-nos els tres informes que la Comissió mixta executiva per la lluita antipalúdica en el Baix Llobregat ha publicat. Clarament es veu que tota l'actuació de la Comissió va encaminada a resoldre un problema de tanta transcendència com és la sanitat d'aquella comarca. En el tercer informe hi ha, del doctor Pere Domingo, una descripció molt interessant de la campanya sanitària de 1924 a 1925. Agraïm l'atenció.

* * *

Index d'anunciants. — Preguem a tots els companys que fixin la seva atenció i tinguin sempre present els anunciants del nostre *Butlletí*, que en el present número son els següents:

Opoteràpics López Brea.
Piperacina Midy.—Aletrina.—Xarop Famel.
Opoteràpics Serono.
Productes Carlo Erba.
Especialitats farmacèutiques del Laboratori Mirabent.
Aliment Eles.—Institut Claramunt.—Fosfo-Glico-Kola Domènech.
Pantopon i Digalène «Roche».
Balneari Termes Orion.
Sèrum Arrbsenostriac i Sèrum Antiesclerogen.
Glaxo.
Essència de pollastre i essència de vaca «Brand»
Ipoli - Alcalinos i Alba.—Crema Comas.—Clorogen Lumen.—Hemosil.—Gastrol Miret.—Hipofosfats Sant Jordi.
Glefin.—Tònic Salve.
Fierrodosa.—Neuronal Turon.—Esparadrap Codorniu, Garriga i Cia.
Xarop Puig.—Maltol.—Bronquiolina.—Carbolan Toluden.

Elixir Clorhidro - Pèpsic i Bromurat Amargós.
—Matrol.—Neumotònic.—Milfo.—Neave.—Nujol.

Isntitut Ginecós, S. A.

Aseptona.—Recalcium.—Fagifor-Cito.—Elixir Veronal.

Fumisteria Moderna.—Xarop Sotillo.—Casa Salus.—Laboratori d'anàlisis Grifols.—Especialitats Caballero.

Antiphlogistine.

Grageas Graby Rubio.—Lactagenina.—Nasaleina Duncans.—Laxofrutina.—Estafiloxil Fajulla.—Vacuna Antifímica M. S.—Pulmo-Saullehi.—Ortopèdia Carcasona.

Borosal.

Cloromina i Stibenil Heyden.—Desinfectant i Sanitari Tenroj.

Histògen Llopis.

Superlaxa.—Mobles Ochoa.—Temple Nervino Margarit.

Gramostyl.—Gra-Mil.—Lactéol.

Cardiògen.—Colsalik.—Ortogastrol.—Geno-Lactina Climent.—Solució Reinchenbach.—Ervirina.—Bronquidra.—Vi Munté.

Sil-Al.—Bardanol.—Elixir, Injectables i Cereobronquiol.—Farina Lacteada Nestle.—Irrigol i Antipoplegine Comas.—Productes Miraton.

Preparats de J. M. Balasch.

Institut Llorente.

Yodarsolo.

Pansulina Fornet.—Llet Condensada «El Pagès».—Facer - San Celsus.—Bismogenol.

Solució i Kolarsine Pautauberge.

Productes Ibys.—Laboratori d'Anàlisis del Dr. E. Fernández Pellicer.—Elixir Dalmases.—Vaselatm.—Cloropol.—Eczemacura.

Enofosforina Serra.—Especialitats Vintró-Guardiola.

Bismuthoidol.—Cereo-LicitinaEjarque.—Neoclorol.—Iodofosfatan.—Anifímia.—Especialitats Trouquette-Perret.

Lipocithine.—Calcàreas Rowe.

Digifolina.

Aliment Alga.—Tridigestivo G anular i Neurisol Font.—Rubinat Llorach.—Uromil.

Institut Roger.

Productes Robert.

Cerebrino Mandri.

Homenatge al Doctor Cardenal

EL dia 25 del passat octubre es va celebrar en la sala d'actes de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau l'homenatge al Dr. Cardenal. L'assistència, molt nombrosa i selecta, composta en sa majoria de metges. Deixem de fer la ressenya de l'acte per haver-ho fet ja la premsa diària barcelonina. Solament publiquem els parlaments del Secretari i President de la Comissió organitzadora.

Memòria del Dr. Colet

Senyores

Volguts companys.

Fa uns set mesos, aplegats uns quants deiebles familiars del Doctor Cardenal, recordant que enguany s'esqueia el cinquantenari de l'acabament de la seva carrera, i frisosos de demostrar al nostre mestre l'estimació que li guardem dins nostres cors, boi maridada amb el tribut d'agraïment que li devem per les seves sàvies ensenyances quirúrgiques, que un dia darrera l'altre amb tracte de company i afecte fraternal ens prodiga dins la nostra tan humil com estimada sala d'operacions de l'Hospital del Sagrat Cor, se'ns suggerí l'idea de reunir-nos tots els que més directament hi estàvem en contacte, i ofrenar-li una placa commemorativa de les seves noccs d'or quirúrgiques. Mes no trigàrem gaire a donar-nos compte de la desproporció que existia entre el màxim que podiem fer nosaltres i els mereixements de què s'ha fet digne nostre gran mestre per la seva tasca intensa i perseverant d'implantar la nova cirurgia a Catalunya, i sostenir-la durant cinquanta anys sense defalliments, i sempre amb el mateix entusiasme juvenívol, a través d'una sèrie de generacions mèdiques. Per això entenguérem que no podiem ni haviem d'ésser nosaltres sols, sinó que era obra de tota la família mèdica de Catalunya, de tot un poble com el nostre, que tant sap estimar a qui el vol, i que tant agraït és amb

qui l'honora. I així ho férem impulsats per l'entusiasme i amb el cor ple d'esperança, escampàrem per tots els indrets de nostra terra, des de l'Ebre al Pirineu, des dels poblets més humils a les ciutats més formoses, nostra lletra de convit, convençuts que tots compartien la nostra idea i es farien seu nostre propòsit. Sens tardar gaire, començaren les Entitats i Acadèmies mèdiques de la ciutat de Barcelona a enviar-nos la seva adhesió incondicional i entusiasta, i demés, ens feren l'honor d'acceptar un lloc en la Comissió de l'Homenatge, compartint així més d'aprop les tasques d'organització; i amb el desig vehement d'honorar el mestre indentificant-se amb nostra crida, ens anunciaven actes particulars en cada una d'elles i amb la mateixa fi.

I vingueren les de les terres de Lleyda, de Girona i Tarragona, totes elles rublertes del mateix entusiasme que carecteritza l'esperit de nostra raça, conscient del deure que compleix amb qui tan alt ha sabut posar el nivell de la seva cirurgia. Amb quina joia rebíem noves adhesions i anuncis de nous actes! Cada dia, marcàvem nous apuntaments a la gran festa; noves idees sorgien que feien presagiar la seva magnitud; i així anàvem estructurant aquest homenatge mèdic, sense parió en nostra ciutat, a un dels més preclars mestres de la Cirurgia catalana com podreu veure per les següents entitats aquí representades o adherides: Facultat de Medicina de Barcelona, Sindicat de Met-

ges de Catalunya, Reial Acadèmia de Medicina i Cirurgia, Col·legis de Metges de Barcelona, Lleyda, Girona i Tarragona, Acadèmia i Laboratori de Ciències mèdiques de Catalunya, Associació General de Metges de Llengua Catalana, Acadèmia d'Higiene de Catalunya, Institut mèdic farmacèutic, Societat de Biologia, Acadèmia Homeopàtica, Societat mèdica farmacèutica dels Sants Cosme i Damià, Cos Mèdic Municipal de Barcelona, Casa de Caritat, Cos mèdic Municipal de Badalona, Cases de Socorsos, Quinta Salut l'Aliança, Institut Municipal d'Higiene, Sanitat Militar 4.^a Regió, Cos Mèdic Municipal de Reus, Cercle Odontològic de Catalunya, Federació Nacional de col·legis de Metges, Secció Comarcal de Reus del Sindicat de Metges, Institut Puericultura de Reus, Hospitals de la Santa Creu i de Sant Pau, Clínic, del Sagrat Cor, de Nens pobres, d'Arbós, Bagur, Berga, Besalú, Blanes, Cadaqués, Camprodon, Cardona, Castelló d'Empúries, Falset, Figueres, Girona, Mataró, La Bisbal, Llers, Lleyda, Lloret, Martorell, Olot, Palafrugell, Palamós, Perelada, Puigcerdà, Reus, Ribes, Ripoll, Sabadell, Sant Feliu de Guixols, Sant Joan de les Abadesses, Salt, Seu d'Urgell, Tarragona, Tossa, Torredembarra, Torruella de Montgrí, Tremp, Valls, Vendrell, Vich, Vilafranca del Penedès, Sitges, Vilanova i Geltru, Sant Boi del Llobregat i Granollers.

S'han rebut, també, moltes lletres particulars de malalts operats per l'il·lustre Metge.

Com heu vist, doncs, amb la llista d'adhesions que acabeu de sentir, hi som tots; Institucions mèdiques i companys de Catalunya; bé vos podem dir amb joia, volgut mestre, que es tot un poble el qui us honora!

I ara uns mots de gràcies; en primer lloc, a la molt il·lustre Junta d'aquest Hospital per les facilitats que en tot moment ens ha donades; a totes les entitats mèdiques que ens han honorat amb la seva adhesió, i d'una manera remarcable, al nostre Sindicat de Metges de Cata-

lunya, fada miraculosa que manté en contacte a tots els metges dels diferents indrets de nostra terra i sobre el que ha caigut tot el pes feixuc de l'homenatge, que amb èxit tan falaguer ha sabut portar-lo a terme, palesant una vegada més l'encert amb què sap guiar i resoldre els afers col·lectius de casa nostra. I a tots vosaltres, estimats companys, les nostres més corals gràcies per l'entusiasme amb què ens heu secundat, i d'una manera especial, a tots els de terres llunyanes que no sols vos heu volgut adherir a l'acte, sinó que també heu vingut expressament a honorar el mestre, honorant-nos a l'ensem a nosaltres amb la vostra presència. Per vosaltres, estudiants de medicina, els metges catalans de l'esdevenidor, qui amb aquests actes vos feu tan dignament acreedors de la confiança que en vosaltres tenim dipositada, també nostre agraïment. I per aquestes famílies que, havent-vos salvat el Dr. Cardenal un ser amat, tornant-vos així l'alegria en vostra llar, heu volgut també honorar-lo, nostra admiració i respecte.

I ara per vós, estimat mestre: encar que, veient-me ara com mai faltat de mèrits, però amb l'emoció més forta i sentida de ma vida, permeteu-me també que, en nom dels meus companys, vos doni les gràcies per haver-nos acceptat aquest homenatge que humilment vos ofrenem, i penseu que som tots els metges de Catalunya els que acotem amb reverència nostres testes davant vostre, e's que vos admirem per vostra obra gegantina, els que vos estimem com a nostre i vos consagrem com a digne successor de la filera d'homes savis que ha donat la Facultat de Medicina de Barcelona i estiguen convençut que els que no han viscut d'aprop vostre mestratge, en senten gran recança, i els altres tots en absolut senten com jo i ho pregon ben alt, que l'honor més preuat de ma carrera és i serà sempre el d'ésser deixeble del gran mestre de la Cirurgia Catalana Dr. Cardenal,

Parlament del Dr. Josep M.^a Roca

Senyors:

Dels ací reunits som uns quants, malauradament pocs, que visquérem l'època pretèrita en la qual la Cirurgia catalana seguia rutinàriament i automàtica, com vella xaruga, amb el seu bagatge de *planchuelas y compresas*, garrot de Petit i perclorur de ferre, el camí fressat

pels Dupuytren i Simpson i Nelaton i altres cirurgians egregis que en el moment llur deixaren estela didàctica, com antigament i en llurs temps n'havien deixada *En Ruggiero, En Salicetti, En Guin de Chauliac, En Paré, En Vesali*, i tants i tants altres que procedents d'ací i d'allà i parlant distints vernacles, en llarga teoria

desfilen per les planes aumíques de l'hagiografia quirúrgica i dels quals, si us ne fes el panegíric, seria, emprant els mots a Bernat Metge. «empènyer amb la mà la nau qui ha bon vent». (1)

Però, fa mitja centuria que brollaren de la Facultat de Medicina nostrada, hereva d'aquell Reial Col·legi de Cirurgia en el qual explicaren *En Gimbernat* i *En Virgili*, un esbart de joves qui cada un d'ells excel·li en les disciplines de la seva predilecció, i que ja en les aules se distingiren com cèl·lules perfectes de l'organisme escolar. Entre aquest bell estol de falagueres esperances per a la Ciència, ocupava lloc preeminent el nostre *Cardenal* al qui havia d'oferir-se l'avinentsa de importar les doctrines listerianes, nascudes a l'escalf de les genials troballes de *Pasteur*, enderrocant els ídols en predicament i començant a il·luminar el cosmos medical amb l'or i porpra de la celistia qui, destriant tenebres, havia d'ésser la novella aubada de la moderna Cirurgia.

D'ençà d'aquest moment crític, sobtadament ascensional, la nostra Cirurgia seguí sincerònicament el desenrotllament de la Cirurgia mundial fins arribar a l'actual meravella de l'asèpsia, la qual ha salvades moltes vides que irremissiblement serien perdudes amb els antics procediments: però, conhortem-nos amb les que ja ha salvades i les que salvarà en el pervindre, recordant el que deia Ciceró a Brutus, quan aquest lamentava la mort de Torquatus i de Triarius: «Si és dolorosa la memòria dels mals passats, ho és més encara l'esperança dels mals futurs» (2).

Dada la humanal resistència a acceptar lo nou, esdevingut no per evolució sinó revolucionariament, i tenint en consideració les arrels de lo vell, difícils d'arrebassar tant per la llur pregonesa com pels prestigis lligítims de llurs sembradors, convindrem que poc hauria copsada el *Doctor Cardenal* la dignitat suprema de capdill, i merescut el Principat entre els seus, si l'haquessin regit una intel·ligència vulgar i una idiosincràcia indolent. Però, home de cervell clar i ferma voluntat, d'alt intel·lecte quirúrgic devot de l'estudi, treballador infatigable i excel·lent tècnic, fou l'heraut a posta dels novells procediments i, sense pensar-ho i sense voler-ho,

formà escola, àdhuc malgrat l'absència de do de gentes i la seva tradicional espontaneïtat, a voltes inoportuna i sempre infantilment ingènua.

Jo, qui tinc a gran honor haver feta la meua carrera estant d'intern en l'Hospital del Sagrat Cor a les ordres del *Doctor Cardenal*, record com si fos ara els qui en els primers anys acudien en romiatge científic a veure'l operar, embolcallat el camp d'intervenció en la boira del *spray*, i admiraven aquella precisió i elegància en ell característiques, i sobre tot la seva rapidesa i serenitat en resoldre les dificultats inesperades que en el transcurs de l'operació desiriara s'oferien, ja sia per anomalies anatòmiques, ja sia per celades complicacions patològiques. I els estudiants sempre hi aprenien nous procediments i una tècnica per ells ignota, i els metges, testimonis presencials, al sortir de l'Hospital, tàcitament consagraven el mestratge de l'eximí cirurgià, reconeixent que havien après quelcom que a l'entrar-hi no sabien. I axí fou com, un dia i altre dia, un any darre l'altre, s'entretéixi, per voluntats devotes, la corona d'un prestigi que no es mustiga.

Generacions de metges han passades per aquella casa piasmant-hi llur esperit quirúrgic i després, com apòstols, han escampada a eixam per tota Catalunya l'excelsa obra del Mestre. Es per ço que avui, agraïts els metges catalans, exercint una funció inherent a la civilitat com és contrastar valors espirituals, celebrem aquest homenatge sentint el gaudi de la seva exteriorització. Cinquanta anys de vida professional pot assolir-los tothom mentre els visca, però una llarga vida no és cotitzable com les Llotges de l'esperit i no té cap mèrit, si no aporta a la història de la civilització dels pobles un patrimoni petit o gros de ciència o sentiments, que contribueixi a millorar els homes fent que sien més intel·ligents i més bons. Les vides vulgarment vegetatives, egoísticament viscudes sense esforç i sols per inèrcia, per molt que perdurin, per a la humanitat no compten ni son mereixedores que se'n preocupi, car al continent humà se l'honora sols quan encarna un contingut honorable. En canvi, el que ja no és tan avinent, el que no pot fer tothom per més que visca, car el fer-ho constitueix privilegi concedit a una minúscula selecció, és mantenir per espai de cinquanta anys seguits, sense defalliments ni depressions i mercès a les condicions excepcionals que en sa persona s'acoblen, la hegemonia

(1) Somni.—Ms. Ateneu Bar., fol. 145 g., segon corond.

(2) ...sileamus, inquam, Brute, de istis, ne augeamus dolorem; nam et præteritorum recordatio est acerba, et acerbius expectatio reliquorum.» — CICERÓ, Brutus. LXXVI.

d'una especialitat conreada per homes preclars, honor de tot un estament i glòria de la terra, que mantenen dignament l'estigma gentilici que de bell nou empremtaren a la branca medical llur en el segle XVII, reflectant-lo arreu del món, els cirurgians del Rei de França.

Per a festejar aquest cinquantenari gloriós, ara, en aquest Nosocomi de la Santa Creu i Sant Pau, degà, per anys i per dret propi, de tots els altres Nosocomis de Catalunya, car si l'alberc és novell la Institució es migeval, estem aplegades les representacions dels metges catalans, axí de la muntanya com de la maresma, axí los qui reben la primera besada de la tramuntana, freda com gebre per haver besat primer les geleres del Pirineu, com els qui senten l'última cançó de l'Ebre al deixar la nostra Pàtria per a endinsar-se en la mar de la civilització llatina. Tots hi som i tots volem palesar el nostre agraiment i a l'ensems perpetuar el nom del Mestre indiscutible i indiscutit, mitjançant una làpida qui serà d'ara en avant *Victor* triomfador, clam joíós i unànim d'*Hossanna* integral, immaculat, sense el venjatiu *Vae victis*, a les seves nocces d'or científiques. Tant ho és d'unànim aquest chor de festa familiar, que àdhuc han volgut juntar-hi llurs veus juvenívoles els metges futurs, novella sava nodridora de l'arbre secular de la Medicina Catalana; per çò és tota la vida medical actualment vivent, des del bressol al capvespre, la qui cobeja que a les generacions medicals del pervindre les arribi l'ardit que els metges actuals sabem ofrenar encens al qui ha contribuït generosament i abnegada, sense tenir-hi obligació, a la nostra cultura científica, i amb son exemple i amb son impuls, sàviament renovellador, ens ha enseñyat a estudiar i treballar amb perseverança,

mantenint sempre els ulls fits en l'ideal de perfecció.

* * *

A l'ensems que l'ofrena de la làpida, palesadora de la nostra admiració, rebeu venerat Mestre i amic estimat, com penyora de devoció dels metges catalans, la medalla commemorativa de l'acte que celebrem, i penseu que en ella tots nosaltres hi hem incrustat espiritualment, com dintre un reliquiari, un bocinet dels nostres cors, i que el metall preciós que la integra no és pas tan preat com l'aleació de l'afecte i la gratitud que l'ha inspirada, fosa en el gresol de la sinceritat.

Noresmenys, té més valor encara perquè al fer-vos-en ofrena, ultra la nostra personal representació i les representacions delegades, aximateix representem, malgrat que mesquinets, els malaguanyats companys que també farien acte de presència si no haguessin passada la llinda de l'Eternitat i que en aquest món portaren els noms de *Robert, Bertran, Roig, Valls, Góngora, Comenge, Pi i Suñer, Esquerdo, Suñe i Molist, Fargas, Rusca, Raventós, Bertraquer, Estapé* i molts altres, sense faltari-hi el dilecte mestre vostre, *En Letamendi*, qui ocupa un lloc d'honor en el *Valhalla* medical per la seva tasca ennoblidora i aquell vostre íntim i fidel amic, tan humil i modest com addicte a vostra persona: *En Marian Vilar*.

Accepteu-los, doncs, el *Victor* lapidari i aquesta patena amb la vostra esfigie, que un i altra són fermaça dels sentiments del gremi d'Esculapi qui, amb tot i viure aquests temps, en els quals la pecúnia sembla l'únic vincle moral dels homes, sap unir-se en un sol cos i una sola ànima per a enaltir els confreres qui per les virtuts llurs se n'han fets merexedors.

AQUEST NÚMERO HA PASSAT PER LA CENSURA GOVERNATIVA

Tercera llista de subscripció

Francesc Abelló
 Francesc Agulló
 Josep Aixelà
 Antoni Alegret
 Miquel Aleu Prats
 Angel Anglada
 J. A. Antonini
 Salvador Armendares
 Pere Augé
 Esteve Bach
 Lluís Barberà
 Pere Barrufet
 Tomàs Batallé
 Candi Bayés Coch
 Joan Benaprès
 Josep Benet
 Anicet Bercial
 M. Bernat Carreras
 Isaac Berroya
 Artur Biel
 Agustí Blanch
 Ramon Bofill
 Santiago Bofill
 Joaquim Bonet
 Víctor Bonet
 Ricard Botey
 Eduard Budó
 Rafael Bufill Fors
 J. Cabanyes
 Miquel Cabeza
 Josep Cadafalch
 Salvador Calsina
 A. Campamar
 Joaquim Camps
 Alfred Canal
 R. Canyelles
 Francesc Canyelles
 Dr. Carreras
 Josep Carreras Biayna
 Joan Cartañà
 Claudi Castells
 Antoni Castro
 Lluís Cirera Salse
 Lluís Cistaré Vaquer
 Lluís Claramunt
 Andreu Clariana
 J. Josep Claveria
 F. Coll
 Francesc Conde
 Víctor Conill
 Pere Costa
 Trinitat Cruzate
 Cristòfol Cuadras

Llàtzer Cuenca
 Josep Cuffi
 Eduard M.ª Cuscó
 Adolf Damians
 A. Damians Colomé
 Eduard Degollada
 Joan Domènech
 Joan Domingo
 Antoni Egozcue
 Agustí Escoda
 Ferran Escofet
 Lluís Esquerra
 Manuel Esquius
 Dr. Fabregat
 Joan Ferran
 Adolf Figuerola
 Laureà Figuerola
 M. Fonolleda
 Jaume Font
 Josep Fontbona
 Ramon Fontova
 Francesc Forcada Gelabert
 Tomàs Fornells Suñer
 Lluís Fosalba
 Ricard Franch Nebot
 Alexandre Frias
 Artur Galceràn
 Emili Gállego
 Lluís García Triviño
 Pau Garriga
 Artur Giné Masriera
 Rosend Giol
 Daniel Girona
 Francesc Gras
 Tomàs Grau
 Jaume Guerra Estapé
 Artur Hellin Mulleras
 Carles Herreros
 Santiago Higuera
 Josep M.ª Ibarz
 Miquel Jordana
 Hermann Kaupp Trick
 Rafael Llusar Rodriguez
 Salvador Mas de Xaxàs
 Lluís Marimon
 Nicolau Martínez Amador
 J. Mas Puig
 Josep Masriera
 Josep Massot Palmers
 Genís Mayoral
 Ignasi Melé
 Manuel Mer

Angel Merendé
 Joaquim Miret Marqués
 Joaquim Monné
 Jaume Monmany
 Joaquim Moner
 Pius Morera
 Pere Muñoz
 Tomàs Nart Fontova
 Joan Navarro
 Octavià Navarro
 Francesc X. Oms.
 Manuel Ortinez
 Modest Ortiz
 Manuel Pal Soler
 Francesc Panella
 Jaume Parellada
 Josep Pasó
 S. Peris Mas de Xaxàs
 Ramon Pijuan
 Joan Poch
 M. Pou
 Llorens Puig Balansó
 Antoni Pujadas Fabregat
 Josep Pujol
 Jaume Queraltó
 Angel Rabadà Mayné
 Antoni Rabadà Mayné
 Josep Rabasa Fontserè
 Josep Rabasa Prat
 Enric Radua
 Francesc Ràfols
 Artur Rejés
 J. Ramos Masip
 Lluís Raso Badia
 Miquel Real
 Josep Reyes Echevarria
 Guillem Ribas
 Josep A. Ribot Brunet
 Agustí Riera
 Manuel Riera
 Salvador Riu
 Enric Roca
 Pere Roca Planas
 Pere Roca Puig
 Josep M.ª Rodón
 Antoni Roger
 Josep Roig Huguet
 Germà Roselló Perleris
 Josep Rotllant
 Josep Roure
 Joan M.ª Rubiés

A les oficines del Sindicat de Metges de Catalunya, Santa Anna, 28, 1.ª, de 9 a 1 del matí i de 4 a 8 de la tarda, es pot recollir la medalla-recordatori de l'Homenatge al Dr. Cardenal, a canvi del tiquet de subscripció corresponent.

Mutual Mèdica

El nomenament de beneficiaris

ES veu que hi ha confusió en el que fa referència al nomenament de beneficiaris, per part d'alguns socis. •

No diré que siguin pocs o molts els metges que tinguin l'article tercer ben aclarit. Jo m'he trobat amb un nombre de companys que van completament desorientats. Es comprensible perquè confessen no haver estudiat el Reglament. De manera que he cregut de necessitat desfer l'equívoc a tots els qui estan inscrits a més d'un Grup de Vida i desitgen que les deu mil pessetes del primer Grup vagin a determinada persona, i les deu mil del segon a una altra, creient que el nomenament de cada un dels beneficiaris es fa per mitjà de fulles distintes, o sigui una per cada Grup.

El cas més generalitzat que jo he observat és quan un metge s'inscriu al segon de Vida i que fa més o menys temps que forma part del primer. Demana una segona fulla, amb l'intenció de nomenar un altre beneficiari, pensant de la següent manera: «—En tal data vaig sol·licitar el Grup I de Vida, deixant, per exemple, la part que li correspon, al fill A. Ara, en sol·licitar el segon, vull recordar-me del fill B.» i, consegüentment, no fa menció del fill primer, perquè ja consta a la designació que feu a son degut temps del primer Grup, car és desig que tots siguin iguals. Doncs

no es així. L'últim nomenament de beneficiari és el que val, per consegüent el fill B. resultaria favoregut amb el dos grups i el fill A. sense res.

El Consell de la Mutual Mèdica, una vegada justificada la mort del soci, s'assabenta de la designació dels beneficiaris, obrint l'últim sobre, i aquest és el que té valor, anul·lant totes les designacions fetes anteriorment.

De manera que un soci de la MUTUAL, quan no estigui conforme amb l'apartat C. de l'article tercer, i desitja, per tant, que segueixi un altre ordre el seu nomenament de beneficiaris, té l'obligació de fer-ho, per escrit, mitjançant unes fulles que facilita la Mutual. Ara bé, si el soci s'inscriu als Grups de Vida en data diferent, i es llur voluntat que el segon i els que segueixen corresponguin a persones distintes, imprescindiblement ha de valer-se d'una nova fulla, en la qual constin els Grups de què forma part i noms que vulgui que resultin favoreguts amb la consegüent manera i quantitat que vol beneficiar-los, tenint present que, si, a partir del segon Grup de Vida, vol que no sigui pensió, i, per tant, que se li lliuri tota la quantitat que pot correspondre-li en una sola vegada, ha d'expressar-ho concretament.

M. TOST PUNYET

Consell Administratiu

Acta núm. 87

A les 22 hores del 19 d'octubre de 1925, es reuneix el Consell Administratiu de la Mutual Mèdica, amb assistència dels Drs.: Celis que presideix, Birba, Aquilué, Tost, Palau, Masriera, Ribas, Bonifaci i Taxonera que actua de Secretari.

Oberta la sessió s'excusa l'assistència dels doctors Castells, Riba de Sanz i Rosell.

Es llegeix i s'aprova l'acta de la sessió anterior.

Són examinades i conforme admetent-se, les següents participacions de soci:

Grup I	d'Invalidesa	del n.º	1463	al	1491	inclusius
» II	»	»	»	1050	»	1062 »
» III	»	»	»	762	»	771 »
» IV	»	»	»	357	»	369 »
» I de Vida	»	»	»	660	»	663 »
» II	»	»	»	389	»	394 »

entre les anteriors admissions figuren les dels doctors Miquel Casanellas Feixes, dels Grups II, III, IV d'Invalidesa i I i II de Vida, i Josep Cortada Morera, del Grup IV d'Invalidesa, per informe facultatiu complementari favorable.

S'acorda deixar damunt la taula la sol·licitud del Dr. Joan Freixas Freixas al Grup I d'Invalidesa per tenir més de 60 anys i no poder senyalar-li la quota de compensació per estar pendent d'aprovació de la «Comissaria General de segurs» l'esmena de l'article 14 del Reglament que la darrera Junta General acordà sotmetre-li.

S'acorda demanar informe facultatiu complementari per les sol·licituds dels doctors Josep Pujol Blaquissé dels Grups III i IV d'Invalidesa i Josep Maria Grau Blanch del II d'Invalidesa.

Causa baixa per defunció el doctor Joaquim Prats Cornell, dels Grups I i II d'Invalidesa i I de Vida.

Per ésser baixa voluntària del Sindicat, causa baixa el doctor Pere Miret Massó del Grup I d'Invalidesa.

Es llegeixen el moviment de Caixa i Balanç del propassat mes de setembre, que s'aproven.

S'acorda destinar vint mil pessetes a la compra de valors.

Es dona compte de les baixes per invalidesa presentades des de la darrera sessió, que són:

Joan Bultó Sagristà, dels Grups I d'Invalidesa.

Enric Casals Duch, dels Grups IV d'Invalidesa.

Joan Gutierrez Saldaña, dels Grups II d'Invalidesa, i de les altes d'invalidesa durant el mateix període, que són:

Joaquim Prats Cornell, del Grup II d'Invalidesa, per defunció.

Josep Figa Oliu, dels Grups III d'Invalidesa.

Es dona compte d'una comunicació de l'invàlid Josep Pàquez Sanchez en la qual demana que en virtut d'un certificat mèdic que acompanya se l'autoritzi per a traslladar-se temporalment a Santa Coloma de Farnés. S'acorda autoritzar dit trasllat de la forma de costum.

S'examina la situació de tots els invàlids vigents.

Es llegeixen els socorsos devengats durant el propassat mes de setembre.

S'acorden les prorrates a cobrar el proper mes de novembre d'acord amb el següent repartiment:

Grups	Subsidis devengats	Socis resultants de la present sessió	Prorrates
I Invalidesa	3105 pessetes	1433 socis	2'20
II »	2055 »	1034 »	2'—
III »	1305 »	756 »	1'75
IV »	150 »	368 »	—
I de Vida	— »	635 »	—
II »	— »	388 »	—

per acord de la Junta General queden condonades les prorrates del Grup I d'Invalidesa.

I s'aixeca la sessió a les vint-i-quatre hores del mateix dia de començada.

Moviment de caixa de la Mutual Mèdica durant el mes de setembre de 1925

ENTRADES				SORTIDES	
Ròssec			735'30	Dipositat a la Caixa de P. i d'Estalvis	15.225'70
Per quotes Garantia	I Invalidesa		216'—	Per subsidis	8.930'—
	II »		156'—	Per pensions	1.500'—
	III »		192'—	Tornat a la Vda. Arenas les quotes de	
	IV »		216'—	garantia al I, II i III grup inualidesa i	
	V »		204'—	I i II de vida	156'—
Per quotes Compensació	I »		109'40	DESPESES GENERALS:	
	II »		336'40	Quota anyal a la Federació de	
	III »		103'70	Socorsos Mutus	24'—
	IV »		263'10	Al Sindicat per serveis d'admi-	
Per quotes Garantia	I Vida		540'—	nistració	500'—
	II »		780'—		524'—
	III »		480'—		26.335'70
Per quotes Compensació	I »		934'50	Ròssec	247'10
	II »		1.631'—		
Per quotes mensuals			19.685'40		
			<u>26.582'80</u>		<u>26.582'80</u>

Moviment provisional dels Fons de la Mutual Mèdica setembre de 1925

SITUACIÓ DELS FONS		ESTAT DELS FONS	
DISPONIBLES	Pessetes: 34.164'36	FONS GARANTIA INVALIDESA	Pessetes: 43.620'—
Existència a la Caixa Social	247'10	I Grup	17.244'—
Existència a la Caixa de P. i d'Estalvis	29.896'08	II »	12.348'—
Existència a la S. A. Arnús-Garí	775'08	III »	8.976'—
Existència al Banc de Catalunya	506'10	IV »	4.392'—
Existència al Banc d'Espanya	2.740'—	V »	660'—
REALITZABLES	Pessetes: 306.975'30	FONS GARANTIA VIDA	Pessetes: 59.500'—
Dipositat al Banc d'Espanya en Fons Públics per un valor nominal de pessetes 313.500	288.970'—	I Grup	32.680'—
Terminis mensuals de pensions de vida anticipats	2.241'—	II »	23.340'—
Rebutis en curs de cobrament	15.764'30	III »	2.940'—
		IV »	300'—
		V »	240'—
		FONS COMPENSACIÓ INVALIDESA	68.452'50
		I Grup	22.024'50
		II »	25.970'10
		III »	15.988'90
		IV »	4.469'—
		FONS COMPENSACIÓ VIDA	161.501'10
		I Grup	90.010'80
		II »	71.490'30
		FONS MIXTE	8.066'06
	Pessetes: 341.139'66		Pessetes: 341.139'66

Moviment de socis

ADMISSIONS

GRUP I D'INVALIDESA

- 1463.—Antich Juan, Joan
- 1464.—Bayer Falgas, Josep
- 1465.—Bayona Martí, Josep
- 1466.—Benet Escobar, Lluís
- 1467.—Bosch Avilés, Lluís
- 1468.—Broncano Alvarez, Francesc
- 1469.—Castells Escuder, Josep M.^a
- 1470.—Civil Jansana, Miquel
- 1471.—Coll Inglada, Ramon
- 1472.—Córdoba Rodríguez, Josep
- 1473.—Cugat Gironella, Josep M.^a
- 1474.—Estela Ragué, Josep
- 1475.—Fortuny Navarro, Lluís
- 1476.—Franc Nebot, Enric
- 1477.—Fuster Pomar, Joaquim
- 1478.—Gomis Tello, Ramon
- 1479.—Mercadal Peyri, Josep
- 1480.—Mir Puig, Josep J.
- 1481.—Moltó Salch, Miquel
- 1482.—Morales Canes, Antoni
- 1483.—Negre Vidal, Joan
- 1484.—Nicolau Farré, Josep
- 1485.—Oriol Anguera, Antoni
- 1486.—Preciado Jaurrieta, Pau
- 1487.—Ribera Reguant, Jaume
- 1488.—Sabater Vallès, Jaume
- 1489.—Samaranch Fina, Vicens
- 1490.—Sanz Agramonte, Lluís
- 1491.—Torrent Roig, Josep M.^a

GRUP II D'INVALIDESA

- 1050.—Benach Sonet, Ricard
- 1051.—Bosch Avilés, Lluís
- 1052.—Casanovas Esteban, Caietà
- 1053.—Castells Escuder, Josep M.^a
- 1054.—Civil Jansana, Miquel
- 1055.—Córdoba Rodríguez, Josep
- 1056.—Fortuny Navarro, Lluís
- 1057.—Franch Nebot, Enric
- 1058.—Moltó Sauch, Miquel
- 1059.—Preciado Jaurrieta, Pau
- 1060.—Sabater Vallès, Jaume

- 1061.—Torra Huberti, Alfons
- 1062.—Casanellas Feixes, Miquel

GRUP III D'INVALIDESA

- 762.—Benach Sonet, Ricard
- 763.—Bosch Avilés, Lluís
- 764.—Castells Escuder, Josep M.^a
- 765.—Córdoba Rodríguez, Josep
- 766.—Julià Rosés, Rafael
- 767.—Preciado Jaurrieta, Pau
- 768.—Sabater Vallès, Jaume
- 769.—Samaranch Fina, Lluís
- 770.—Torra Huberti, Alfons
- 771.—Casanellas Feixes, Miquel

GRUP IV D'INVALIDESA

- 357.—Batlle Amfrés, Pere
- 358.—Blasco Giner, Francesc
- 359.—Bosch Avilés, Lluís
- 360.—Bosqué Llobet, Joaquim
- 361.—Castells Escuder, Josep M.^a
- 362.—Córdoba Rodríguez, Josep
- 363.—Cortada Morera, Josep M.^a
- 364.—Estapé Pañellas, Francesc d'A.
- 365.—Julià Rosés, Rafael
- 366.—Preciado Jaurrieta, Pau
- 367.—Torra Huberti, Alfons
- 368.—Vallory Carreras, Juli
- 663.—Casanellas Feixes, Miquel

GRUP I DE VIDA

- 660.—Bosch Avilés, Lluís
- 661.—Córdoba Rodríguez, Josep
- 662.—Solà Esteva, Bonaventura
- 663.—Casanellas Feixes, Miquel

GRUP II DE VIDA

- 389.—Benach Sonet, Ricard
- 390.—Bosch Avilés, Lluís
- 391.—Córdoba Rodríguez, Josep
- 392.—Solà Esteva, Bonaventura
- 393.—Torra Huberti, Alfons
- 394.—Casanellas Feixes, Miquel

Socorsos devengats durant el mes de setembre de 1925

	GRUPS					
	INVALIDESA				VIDA	
	I	II	III	IV	I	II
Miquel Cabeza Samsó, de Barcelona.	150					
Lluís Altés Sabater, de Mediona	150	150				
Antoni Rabadà Mayné, de Tarragona	150	150				
Joan Lladó Montaner, de Lleyda	150	150				
Joan Llauredó Montaner, de Reus	150	150				
Enric Sanchez Comendador, de Barcelona	150					
Cristòfor Santacana Vallés, de Vilafranca del Panadés	150	150				
Eudald Puig Deulofeu, de Sant Vicens dels Horts	150					
Modest Capdevila Torrell, de Vilaplana	150	150	150			
Norbert Llinàs de la Tejera, de Sant Boi del Llobregat	150	150	150			
Angel Gich Rojals, de Barcelona	150	150	150			
Esteve Forns Salleràs, de Roses.	150					
Manuel Mir Galavotti, de Barcelona.	150	150	150			
Feliu Sotorra Massó, de Sabadell	150					
Josep Mir Marcet, de Sabadell	150					
Joaquim Sau Pagès, de Molló	150					
Josep Pàquez Sanchez, de Barcelona.	150	150	150	150		
Ramón de Viala Rubio, de Barcelona	150	150	150			
Tomás Fornells Sunyer, de Barcelona	150	150	150			
Lluís Comas Bach, de Barcelona	150	150	150			
TOTAL PESSETES	3.000	1.950	1.200	150		

QUOTES corresponents al mes de novembre de 1925

Quotes del mes de la data

		VIDA				
		Quota mensual de cada grup				
		1'—	1'—	—	—	—
		I	II	III	IV	V
		1'—	2'—	—	—	—
INVALIDESA	3'20 I	3'20	4'20	5'20	—	—
	3'— II	6'20	7'20	8'20	—	—
	2'75 III	8'95	9'95	10'95	—	—
	1'45 IV	10'40	11'40	12'40	—	—
	— V	—	—	—	—	—

combinacions d'invalidesa i Vida

Quotes mensuals corresponents a les diverses

Promitjos mensuals desde la fundació

		VIDA				
		Promig mensual de cada grup				
		7'25	4'33	—	—	—
		I	II	III	IV	V
		7'25	11'58	—	—	—
INVALIDESA	2'07 I	2'07	9'32	13'65	—	—
	1'94 II	4'01	11'26	15'59	—	—
	1'62 III	5'63	12'88	17'21	—	—
	1'20 IV	6'83	14'08	18'41	—	—
	— V	—	—	—	—	—

combinacions d'invalidesa i Vida

Promitjos mensuals corresponents a les diverses

NOTA.—Condonada la prorrata del grup I d'invalidesa des de juliol de 1923.—El mes de juliol de 1923 i els mesos d'agost de 1924 i 1925 varen condonar-se totes les prorrates. El passat mes de setembre va condonar-se la prorrata del Grup II de Vida per haver arribat el fons de compensació d'aquest Grup a triplicar el de Garantia corresponent (art. 18 del Reglament.) Totes aquestes condonacions que no s'han deduït del càlcul de promitjos, disminueixen considerablement les xifres detallades en aquest gràfic.

L'import del rebut mensual està en l'encreuament de la ratlla horitzontal corresponent al grup d'Invalidesa amb la ratlla vertical corresponent al grup de Vida.

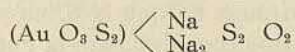
VARIA

El tractament danès de la tuberculosi per la sanocrisina i un sèrum

EN els últims anys ha sorgit a Dinamarca un tractament de la tuberculosi que, pel seu valor científic i pels èxits curatius que l'acompanyen, constitueix època en la lluita contra tan greu malaltia, lluita que fins avui havia tingut un caire difícil i dubtós. La Quimicoteràpia ha donat un gran pas i la Moral potser també, car tal volta comencin a decreïxer els fets d'explotació inícuca de què havien estat, en moltes ocasions, objecte els malalts tuberculosos.

El nou metode va unit als noms de Möllgaard i Secher. El primer ha creat les bases químiques i experimentals, serològiques i bacteriològiques, patòlogo-histològiques amb estudis fets durant molts anys en el laboratori; el segon ha transportat els fets del laboratori a la clínica, creant el tractament en l'home de la tuberculosi.

La sal utilitzada és una combinació d'or, sofre, sodi i oxigen, que constitueix un thio-sulfat doble d'or, segons la fórmula:



Dissolta en aigua, se dissocia de la següent manera:



El $\text{Au O}_3 \text{ S}_2 -$ és la part terapèutica activa.

El thio-sulfat esmentat ha estat batejat amb el nom de Sanocrisina. És blanca com la neu, cristalitza en llargues i fines agulles, molt soluble en l'aigua i insoluble en l'alcohol, no és higroscòpica i es difon ràpidament a través de les membranes animals. És molt estable a pre-

sència d'àcids diluïts, iodur de potasi i temperatures, descomposant-se bruscament a 120° per la qual cosa s'ignora el seu punt de fusió. No precipita cap proteïna i roman inalterable després de 24 hores i a la temperatura de 40° en solució al 1 per cent en serum. Ha de refusar-se tota sanocrisina de color groc, car dit color es indica d'estar alterada.

S'havia ja utilitzat per a combatre la tuberculosi sals de metalls pesats; però no s'havia encara trobat una sal que reunís les condicions assenyalades per Möllgaard i que són: el medicament ha de destruir la resistència específica del bacil tuberculós i, per tant, les substàncies grasses i lipoidees que el protegeixen; el medicament ha de penetrar dintre els teixits tuberculosos pobres en vasos sanguinis i a aquest objecte ha d'ésser molt soluble en aigua i extremadament difusible.

Möllgaard ha assegurat i demostrat l'acció bacteriotropa i bactericida de la sanocrisina en bacils de diferents procedències (home, bou, papagall i altres). En una concentració de $1:10^6$ el creixement de la cultura està manifestament dificultada i en una concentració de $1:10^5$ totalment suspresa. Després d'actuar mitja hora sobre els baccils una solució al $1:10^3$, queda completament destruït el sistema lipoide de defensa i amb una actuació de més durada les bactèries sofreixen la degeneració granulosa i moren. De més, va aconseguir protegir a conills porquins contra la generalització de la tuberculosi per mitjà de la sanocrisina després de l'administració subcutània de 1 a 4 mil·ligrams de bactèries tuberculosos.

Abans de portar més enllà l'acció terapèutica, va comprovar l'influència de la sanocrisina

sobre l'organisme sà. Els corpusculs sanguinis i l'hemoglobina no varen ésser alterats per l'administració d'una solució isotònica (4,5 % S. % aproximadament), donant de 1 a 6 cg. per kilògram de pes de l'animal; pressió sanguínia, freqüència de pols i ritme cardíac no varen demostrar cap alteració, no obstant, l'administració de 10 cg. per kilo i la temperatura no va canviar després de l'injecció de 1 cg. per kilo.

Molt important és l'acció de la S. sobre els ronyons: a la dosi de 1 cg. per kilo no hi té acció visible; a 2 cg. per kilo pot ésser observada una albuminúria petita i passatgera sens elements configurats. Amb dosis ascendents i progressives se pot arribar a 4 cg. i fins a 6 cg. per kilo sens desvetllar la albuminúria. Administrant per primera vegada una dosi de 6 cg. per kilo, se nota una inflor dels epitels contornejats. Els glomeruls estan sempre inalterats. Tampoc presenta cap alteració ni histològica ni funcional el fetge.

La curva de pes del cos permaneix inalterada fins a 4 cg.; però manifesta cert retard des de 5 cg.

Els simis toleren a la perfecció dosis de 7 cg. per kilo.

L'or s'acumula preferentment en la parenquima renal per a ésser eliminat amb l'orina en quantitat apreciable. En els excrements hi han traces de S. que no existeixen, en els vòmits; però sí, com hem dit, en l'orina en la que pot haver-hi S. fins després de set dies d'una injecció, la qual cosa demostra que la S. circula pel cos bastant temps, podent, durant ell, per les seves condicions de difusibilitat, posar-se en contacte i atacar els focus tuberculosos pobres en vasos. Fora molt interessant conèixer si existeixen fenòmens d'acumulació.

Experimentalment també s'han fixat els límits de toxicitat o de tolerància practicant injeccions subcutànies, intravenoses i intraperitoneals en rates, conills porquins, cabres, bades, simis i conills. La *dosis tolerata* amb la que ni els animals petits ofereixen símptomes, ni els grans albuminúria és de 3 a 8 cg. (subcutàneament). La distància que hi ha entre aquesta dosi i la mortal és important, sobre tot, en els animals grans.

Investigacions exclusivament farmacològiques fetes en l'home sà no s'han pogut fer, car no existex un home absolutament lliure de tu-

berculosi i l'administració de S. li produeix reaccions tuberculíniques autògenes provocades per la destrucció de dipòsits latents i insospitats. Se sap però, que la dosi terapèutica està per sota de la tolerada i, per tant, de la tòxica. La tolerància augmenta si les dosis son proporcionament ascendents.

Al destruir-se el bacil tuberculós per l'acció de la S. i quedar en llibertat les endotoxines, es transforma la simbiosi crònica-consuntiva del bacil amb l'home amb una intoxicació per la tuberculina, i aquesta quantitat, posada en llibertat, pot estar per sobre de la capacitat de tolerància de l'organisme tractat. Pel fet d'aparèixer, després d'una administració excessiva de S., símptomes sorprenents i d'extraordinària gravetat, s'ha suposat que en ells hi deu intervenir com element productor l'acció tòxica del medicament, car el quadro simptomàtic desvetllat no correspon a la toxèmia tuberculínica; però aquesta consideració per força si es té en compte que tals manifestacions patològiques, amb tot i que no són anotades en els llibres, ho són en els processos incoats pels tribunals prussians amb motiu de l'administració del «medi secret d'En Koch» en l'època de la utilització inconscient i esbogerada de la tuberculina, i aquests fets, oblidats dintre els protocols, tornen avui a la llum per mitjà de l'ús de la S.

Quan s'injecta en un organisme una quantitat de tuberculina superior als límits de tolerància, apareixen els següents símptomes: augment de temperatura, reacció focal, reacció intestinal, exantema. A l'injectar en un organisme tuberculós una dosi terapèutica de S. o sigui, de 1 a 2 cg. apareixen els mateixos símptomes; però, amb l'ús continuat del medicament, s'arriba a un punt en que la S. no produeix cap reacció, fet, que concideix amb la curació clínica.

Quan s'administra una quantitat exagerada de tuberculina, que traspassi de molt els límits de tolerància, natural o adquirida, pot aparèixer el *schock tuberculínic*, a voltes mortal, que en els animals i en l'home es idèntic. Comença per albuminúria al principi sens existir en l'orina elements configurats, més ben prompte apareixen cilindres i epitels, més tard una nefritis parenquimatososa en la que són respectats els glomeruls. Per últim, es presenta una miocarditis i quasi al mateix temps un edema pulmonar extens i, en l'espai aproximat d'unes deu

hores, cau la temperatura uns 3 ó 4 graus, mo-
rint l'animal o l'home. El shock pot no ésser
mortal, limitant-se els símptomes a albuminú-
ria i descens de temperatura; però no és possi-
ble fer pronòstics favorables o desfavorables
davant d'un fet.

Del que deixem dit es despren la necessitat
d'augmentar per a prevenir o guarir el shock
tuberculínic els límits de la tolerancia per
mitjà de la immunitat passiva, i això diu ha-
ver-ho aconseguit En Möllgaard per mitjà d'un
serum. En el curs de les seves experimentacions,
ha obtingut amb ell una absoluta i segura pro-
tecció en els animals i en l'home contra el
shock,

Per al tractament de la tuberculosi per
mitjà de la S. ha de tenir-se en compte que la
divisió d'aquesta malaltia en períodes, se-
gons les teories d'En Turban-Gerhardt, no tenen
en absolut cap va'or. Cada cas ha d'ésser
estudiat detingudament per tal de constituir
el seu quadro anatomo-patològic per mitjà de
la clínica i de les exploracions radioscòpiques,
prescindint de tota classificació o afiliació teò-
rica. Sols partint d'aquesta base i acceptant que
cada cas té la seva fesomia pròpia, es pot arri-
bar, ajudat per l'experiència, a tenir l'intui-
ció clínica per a respondre a les mil qüestions
que sorgeixen al tractar un malalt, quantitat
de medicament, duració, mitjans adjuvants,
etc., etc.

La responsabilitat, que pesa sobre el metge,
a l'instituir el tractament per mitjà de la S,
exigeix la hospitalització del malalt. Cal un
constant control del malalt i una continua dis-
ponibilitat del metge i d'ajudants instruïts i in-
tel·ligents.

Les regles donades per En Secher són les se-
güents: El malalt ha d'estar allitat, la cambra
serà espaiosa i no freda. La temperatura serà
presa al menys de 4 a 5 vegades al dia, car
la curva tèrmica es decisiva per fer-se un cri-
teri sobre l'acció de la cura i la tolerància del
malalt i decisiva també per fer un pla de
tractament. L'orina serà examinada dues o tres
vegades el dia de l'injecció per a comprovar
l'existència o no d'albumina, utilitzant-se per
tal fi el procediment d'En Heller. Ha de pesar-
se, també, amb freqüència el malalt. Vers el fi
de la cura, el malalt conservarà encara l'allita-
ment fins que la curva del pes comenci a pujar.

La tècnica de l'injecció es la mateixa que la

del salvarsan i exclusivament intra-venosa; si
s'escampa solució en el teixit cel·lular, poden
produir-se abscessos i necrosis. Si la via intra-mus-
cular és inevitable, la S. serà molt diluïda. El sè-
rum serà donat per via intramuscular i, quan
la seva acció hagi d'ésser ràpida, per via intra-
venosa. Per a prevenir l'anafilàxia, se donaran
2 cc. m, com a principi, amb objecte d'evitar
l'anafilàxia, després de 2 minuts la resta de la
dosi, que és, en general, de 20 - 40 cm. c.

L'ús de la S. porta com a conseqüència l'a-
parició de dues menes de reaccions, generals
i locals. Les reaccions generals, les més impor-
tants, estan constituïdes, principalment, per
temperatura, albuminúria i exantema, depen-
ent el seu desenrotllament de les alteracions
patòlogo - histològiques, de la forma exudativa
o productiva del procés, de la quantitat de ba-
cils existents, de la quantitat i rapidesa en des-
lliurar-se de la tuberculina, de l'absorció i eli-
minació d'aquesta, de la dosi del medicament, de
l'estat d'immunitat envers l'acció tuberculí-
nica de l'organisme malalt, de la quantitat del
serum.

A més dels símptomes generals esmentats, po-
den presentar-se altres, greus, estranys i irre-
gulars, estimats per alguns com provocats per
intoxicació metàl·lica, però, com ja hem dit,
apareixen també en l'època aquella en què se
donaven quantitats extraordinàries de tubercu-
lina vella de Koch. Així En Leyden va notar
pèrdua notable de pes i alteració greu de l'es-
tat general, En Goldscheider i Gerhart albumi-
núria, Renvers estomatitis i tonsilitis ulcerosa,
Klemperer i altres exantema escarlatinós, vò-
mits, hemorràgies intestinals, gripes. En Sena-
tor va observar casos de shock tuberculínic i
colapse i En Mikuliez casos d'acusar el malalt
gust metàl·lic, En König i Hildebrandt varen
veure desenrotllar-se caquèxies, En von Hippel
dermatitis, En Mannhof alteracions en el gust,

Aquestes alteracions greus o estranyes ja no
s'observen apenes avui dia, pel major coneixement
que és té de l'acció de la sanocrisina.

Entre les reaccions generals importants, la
més interessant és la temperatura que ha estat
dividida per En Secher en cinc modalitats, que
depenen, segons ell, de la quantitat de bacils
destruïts i de la rapidesa amb què ho són.

La primera forma, és en la que la reacció
és la més ràpida. Són casos en què el focus
està aguditzat i proveït de bona vascularitza-

ció, ço és en los casos bronquítics exudatius. La temperatura ascendeix a les 2 ó 3 hores i descendeix al cap de 10 ó 12. Un descens súbit de dos o tres graus ha de fer sospitar l'aparició del *schock*. En aquest tipus no és la temperatura de la nit la màxima.

En el tipus II la temperatura s'eleva lentament després de les vint-i-quatre hores, que segueixen a l'injecció i és la màxima la del vespre. Si aquest tipus es repeteix, és un indicati quasi segur d'existir una tuberculosi miliar, encara que no sempre està condicionat dit tipus per la classe de focus existent.

El tipus més important és el III. Té per característiques el que l'elevació de temperatura és al començament molt petita i no adquireix tot el seu desenrotllament fins als 3 ó 4 dies, després de's quals la curva se fa progressivament ascendent, necessitant-se també alguns dies pel seu descens. El que fa interessant aquest tipus és el d'acompanyar-se amb molta freqüència d'eritema i albuminúria, amb la particularitat que l'exantema coincideix en la seva aparició amb la màxima temperatura. Aquesta curva implica, segons En Secher, l'existència d'obstacles entre el torrent circulatori i els focus tuberculosos, que impedeixen l'entrada del medicament, que necessita per actuar certa acumulació, i la sortida de la tuberculina, que queda en llibertat. Aquest tipus de febre se troba, per tant, en els casos de produccions fibroses i on hi hagi dipòsits difícilment assequibles: pleuritis amb adherències, lesions amb molta pobresa de vasos, formes tuberculosos amb formació preferent de teixit conjuntiu i, finalment, en la tuberculosi ganglionar.

Es molt interessant que el tipus III usualment sols se presenta un cop, no repetint-se, per tant, en el mateix individu. Segons En Secher és una prova que el focus poc accessible, al reaccionar, ha provocat la formació de vasos sanguinis nous o bé el dipòsit tuberculós ha estat alterat per l'acció químicoteràpica de la S. Les altres reaccions en el mateix malalt segueixen després conforme el tipus I.

Per tipus IV compren En Secher aquelles reaccions febrils violentes que succeeixen en el mateix malalt, després de petites dosis. Es un indicati dolent i agreuja el pronòstic. Se tracta, en general, de casos aguts amb ràpida caquèxia.

El tipus V és aquell en què no hi han reac-

cions febrils, tipus extremadament rar i encara no ben aclarit.

L'exantema no és rara, presentant-se preferentment en el tipus III. Pren la forma de l'eritema xerampionós o escarlatinós, sense localització determinada, esblaimant-se als 4 o 6 dies amb lleugera descamació. L'acompanya moltes vegades de prurit i d'exantema de les mucoses que pot arribar a pendre el caràcter d'angines amb aparició de membranes pseudo-diftèriques o de gingivitis.

L'aparició de l'exantema en el moment en què la temperatura és més alta i l'anar acompanyat d'albuminúria, fan comprendre que tals manifestacions estan relacionades estretament amb l'acció de la toxina tuberculosa i no amb l'acció tòxica en els capilars, de l'or. On les toxines produïdes autògenament poden ésser ràpidament eliminades, com en casos de ràpida expectoració, pot faltar l'aparició de l'exantema fins en els casos d'administració de S. a fortes dosis.

Mai han de donar-se noves dosis de S., mentre no hagi desaparegut tota senyal d'exantema.

L'albuminúria oscil·la entre traces i molts grams per mil, amb elements configurats o sense ells. Ha d'atendre's aquest símptoma, perquè, segons el seu grau i duració, se disminuiran les dosis o s'interromprà el tractament. Pot tractar-se degudament amb l'ús del sèrum.

Les indicacions que dona En Secher per a l'ús del sèrum, són les següents:

I.^a En tots els casos d'albuminúria i immediatament de les primeres manifestacions.

II. En tots els casos existents després de llarg temps en els que se sospiten alteracions renals.

III. En els casos de reacció febril del tipus III.

IV. En tota toxèmia que s'inicia.

V. En el *schock* tuberculínic.

Es un principi important, lligat a la manera d'ésser de la químicoteràpia i establert per totes les experiències clíniques el que s'ha de tenir com aspiració l'administrar la dosi més alta de sanocrisina i provocar la reacció més enèrgica que sia possible i permesa. Dosis petites i espaiades, no solament no tenen acció, sinó que semblen estimular el procés patològic. Desgraciadament també a Dinamarca s'ha creat una orientació segons la qual s'administren dosis ri-

sibles que obren només que com cossos metàl·lics estimulants.

Famós és el cas d'En Secher en el qual es mostra la ineficàcia de les dosis petites i espaiades i el triomf amb fortes i aproximades, auxiliant-se del sèrum:

Jove de 18 anys, tub. pulm. i pleuritis, 12 maig, 0.50 gr.—16 maig, 0.75 gr.—31 maig, 0.75 gr.—4 juny, 0.75 gr. L'administració d'aquestes dosis moderades varen tenir per objecte una forta reacció a causa de la pleuritis; la temperatura va fer-se subfebril, però per prompte va novament elevar-se,—8 juliol, sèrum—9 juliol, sèrum—10 juliol, sèrum i 1 gr. de S,—13 juliol, igual—16 juliol igual. La temperatura va descendir, però novament va remuntar. 19 setembre, sèrum—20 setembre, sèrum—21 setembre, sèrum i 1 gr. de S.—22 setembre, igual—23 setembre igual—25 setembre, igual. Aquesta era decididament la veritable dosi activa, prenent el malalt 4 gr. de S. en 5 dies. La temperatura va quedar definitivament normal, i la radiscòpia i l'exploració clínica varen demostrar la curació. Pes a l'entrar 55 Kg.; a l'ésser donat d'alta, 67,5 Kgr,

A l'hospital de Bispebjerg s'administra també la S. en casos de pleuresia en els joves, car en sa majoria són tuberculosos. Se curen amb la S. molt de pressa i es creu que evitarà l'aparició més tard de la tuberculosi terciària.

Especials bons resultats ofereix el tractament en la tuberculosi infantil, car en ella se tracta, en general, de casos no massa envellits, atemperant la dosi al pes de la criatura.

Respecte a les indicacions del tractament per la S., el que les regula és la tolerància del medicament amb ajuda del sèrum o sense ell. Quan

no hi ha tolerància, el malalt és mort. Aquests casos desesperats són els menys. En Secher distingeix els casos dits crònics dels aguts. Entre els primers, hi ha aquells casos benignes en els que el tractament usual dona bon resultat; el decidir-se en ells pel tractament per la S. és qüestió de les creències que tingui el metge respecte a la quimio - teràpia. Havem, no obstant, de pensar que, essent la S. un tractament *causal*, en els casos lleus serà una base per a aconseguir una curació, no solament clínica, sinó biològica. En casos de lesions molt extenses, decidirà la indicació la investigació física i l'exàmen radioscòpic. Quan més extens sigui el procés exudatiu, més forta reacció; quant més teixit conjuntiu intervingui en el procés, amb igualtat d'extensió, més petita serà la intoxicació. En els casos agudíssims, per exemple, formes nemòniques i miliars, petites dosis obren activant el procés i fins que en tals casos no s'ha canviat de direcció, utilitzant fortes dosis, no s'ha aconseguit obtenir curacions. El perill gros del tractament està en el shock tuberculínic.

P.

N. del T.—El que va dit és extret d'un treball del Dr. Engelhard Wychgram. En ell resplandeixen les idees, els optimismes del Drs. Möllgard i Secher, tals com varen ésser exposades al públic en un bon principi. A l'ésser lliurada a les disputes dels homes, l'acció d'aquestes ha estat destructiva i els menys destructors han limitat les dosis.

L'experimentació en els animals no deixa lloc a dubtes que és un mitjà químic-teràpic positiu; però, com s'ha dit tantes vegades, el salt dels animals al home, és un salt mortal. Avui encara no sabem si el tractament per la S. és una realitat, una esperança o un nou fracàs.

Col·legis de Metges de Catalunya

OBLIGATORIA LA COL·LEGIACIO PER R. O. DE 22 FEBRER DE 1925

DEL DE BARCELONA

Extracto de las sesiones

Acta núm. 529

A las veintidós horas del día quince de septiembre de mil novecientos veinticinco, se reúne la Junta de Gobierno, con asistencia de los señores Arola, Díaz Bonilla, Moll; Birba; Casasayas; Mestre Puig; Soler Daniel Soler Badia, Surinyach y Pons Freixa, bajo la presidencia del señor Vocal Dr. D. José Arola, por ausencia del señor Presidente, y actuando de Secretario el Vocal don Esteban Díaz Bonilla.

Abierta la sesión, se excusa la asistencia de los señores doctores don Modesto Tost y don José Argemí.

Seguidamente se lee y aprueba el acta de la reunión anterior correspondiente a la celebrada el día 18 de agosto próximo pasado.

Se da cuenta de la correspondencia de trámite.

Son admitidos socios colegiados, mediante votación secreta, los señores don José Belart Martí y don Eduardo Tolosa Colomer, de Barcelona; don José María Muñoz Arbat, de Santa Coloma de Gramanet; y como reingresados: don Francisco Bigas Grau, de Barcelona, y don Carlos Giménez Vallverdú, de San Martín Sarroca.

Ocupa la presidencia el señor vicepresidente, don Francisco Pons Freixa.

Causan baja de Colegiados, por fallecimiento, don Enrique Homs Domingo; por no ejercer la profesión, don Antonio López Espinosa; por traslado a la provincia de Lérida, don Luis Fullat Aragonés, y por ausentarse de Barcelona, don Angel Blain Carrasco.

Se aprueba el estado de cuentas del próximo pasado mes.

Se acuerda, de conformidad con lo que dispone el artículo 11 del Reglamento, proveer la vacante de vocal del Distrito de Igualada, nombrando al doctor don Eusebio C. Nunell Font para que la desempeñe interinamente.

Se da cuenta de un escrito del doctor Comas Camps, denunciando supuestas faltas de deontología, cometidas por el doctor Joaquín

Fuster al ocuparse del concurso de Médicos supernumerarios de este Ayuntamiento ante la Comisión Municipal Permanente, en sesión celebrada por la misma en uno del corriente. Se acuerda transcribir a dicho doctor Comas Camps la contestación remitida a este Colegio por dicho señor Fuster.

Se da cuenta de un escrito del doctor don Francisco Viladrich, denunciando unos hechos acaecidos en un pueblo de la provincia de Huesca. Se acuerda, no haber lugar a procedimiento de ninguna clase, por parte de este Colegio, por recaer los hechos denunciados de lleno a la jurisdicción ordinaria, y a más, por habiendo lugar en otra provincia, siendo en tal caso el Colegio de Huesca quien debería obrar en consecuencia.

Se acuerda conceder quince días de vacaciones al personal de Secretaría, facultando al señor secretario para determinar las fechas en que han de empezar a disfrutarlos.

Se acuerda solicitar a esta Universidad, certificación del expediente académico de don Antonio Riu Coll.

Seguidamente se pasa a tratar de deontología, compareciendo el doctor don José Gajo, de Hospitalet del Llobregat, citado al efecto para ser oído, en virtud de la denuncia recibida contra él. Oídas sus manifestaciones y previa deliberación, se acuerda quede sobre la mesa la información abierta, en espera de mayores datos informativos.

Se da cuenta de haber sido trasladadas a los Excmo. Sr. Gobernador Civil e Intre. Señor Inspector Provincial de Sanidad, las denuncias formuladas por ejercicio ilegal de la profesión, de don Juan Gimeno de Amigó y doña María Solá Miguel.

Se da cuenta de una comunicación del Ilustre Sr. Inspector Provincial de Sanidad, notificando que ha sido trasladada al Excmo. Sr. Fiscal de S. M. la denuncia formulada por esta Corporación contra María Solá Miguel, por ejercicio ilegal de la medicina.

Y no habiendo más asuntos de que tratar, se levanta la sesión a la una hora y treinta minutos del siguiente día de empezada.