

V1-6a

Z
4166

~~Z~~
~~4145~~



Z
4.166

LA

VISITADORA SANITARIA

Actos 1934. contiene el 4.º trimestre
Actos 1935. completo



MADRID

4.º trimestre 1934

NÚM. 1

AÑO I

LA VISITADORA SANITARIA

ÓRGANO OFICIAL DE LA

ASOCIACIÓN PROFESIONAL DE VISITADORAS SANITARIAS

JUNTA DIRECTIVA DE LA ASOCIACIÓN

<i>Presidenta.</i>		SRTA. MERCEDES MILÁ.
<i>Vicepresidenta</i>		SRTA. AURORA MÁS.
<i>Tesorera</i>		D. ^a MARIANA REDÓN.
<i>Vicetesorera</i>		D. ^a LUZ DÍAZ SOTELO.
<i>Secretaria.</i>		D. ^a JOSEFA LENCINA.
<i>Vicesecretaria</i>		SRTA. MARÍA LUISA CAPEROCHIPÍ.
<i>Vocal 1.^a</i>		D. ^a ELVIRA GARCÍA AYMÁS.
<i>Vocal 2.^a</i>		SRTA. DOLORES JULVE.
<i>Vocal 3.^a</i>		SRTA. ISABEL RODRÍGUEZ.
<i>Vocal 4.^a</i>		SRTA. JOSEFINA PRIETO.

COMITÉ DE REDACCIÓN DE LA REVISTA

Presidenta honoraria: LA DE LA ASOCIACIÓN.

Presidenta efectiva: MARÍA BENAVENTE.

<i>Vocales.</i>		{	ENCARNACIÓN SOLER.
			MARÍA PAZ MONTOYA.
			MARÍA LUISA CAPEROCHIPÍ.
			MARÍA CORSELAS.
			PURIFICACIÓN PRIETO.

SUSCRIPCIONES

ESPAÑA - AL AÑO		4,—	PESETAS
EXTRANJERO - AL AÑO		5,—	»
NÚMERO SUELTO		1,25	»

DOMICILIO SOCIAL: CALLE DE RECOLETOS, 19. - MADRID

28 JUN. 1935



PRESENTACIÓN Y SALUDO

Acordada por la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias como uno de sus fines la publicación trimestral de un Boletín, hoy se presenta el primer número, que desea llevar a las asociadas, especialmente a las de los Centros rurales, un tanto aisladas—a veces en pueblos lejanos—, las noticias que profesionalmente puedan interesarles junto con los artículos técnicos que, instruyéndolas, vayan conservando y renovando su cultura sanitaria. Para ello cuenta con la colaboración de eminentes médicos sanitarios, que así quieren demostrar su interés en elevar cada vez más el nivel de las Enfermeras Sanitarias españolas, que, si bien en sus conocimientos pueden igualarse con las de otras naciones, necesitan el espíritu de unión, seriedad y disciplina ya logrado en otros sitios y que constituye, junto con los conocimientos técnicos, base principal para el progreso y desarrollo de la profesión.

El lograr esto será uno de los principales fines del Boletín que, además de los artículos técnicos, avalórados con esas prestigiosas firmas, ofrece a cuantas asociadas lo deseen la colaboración sobre los asuntos profesionales que quieran exponer o sobre sus trabajos personales en los Centros. Estos trabajos les servirán de estímulo y, junto con los datos de vacantes, oposiciones, exámenes, movimiento mundial profesional, así como noticias de conferencias y Congresos, enseñanza y programas de estudios en las diferentes Escuelas, podrán abrirles nuevos horizontes; y en las horas solitarias que muchas han de pasar en los pueblos donde se encuentran sus Centros, será un aliento saber que no son ellas solas las que así trabajan, que es inmenso el número de las que viven en el Mundo consagradas a la noble profesión de Enfermeras, olvidadas de sí mismas, para evitar y aliviar una parte de los grandes dolores de la Humanidad, iguales en todas partes y para todas las razas; y el saber que su trabajo—casi siempre oculto—da, más que brillantes, positivos resultados, les comunicará nueva energía para la tarea diaria, que, con el espíritu de unión y disciplina que el Boletín quiere inculcar en las asociadas y en las Enfermeras todas, logrará, interesándolas, que pronto su nivel moral, cultural y técnico esté a la altura de los mejores del Mundo.

SALUDO DEL PROFESOR PITTALUGA



Nos honramos publicando en este primer número el retrato y artículo que nos dedica el sabio y eminente Doctor Profesor Pittaluga, a cuya valiosa iniciativa se debe la creación de la Escuela de Enfermeras de Sanidad, la organización de los cursillos, el servicio de Visitadoras en algunas consultas de la Facultad de Medicina, de Madrid, y a cuanto tiende a demostrar la importancia social de la Enfermera en la sanidad moderna y a elevar su prestigio moral y técnico.

Nada podría serme más grato que el enviar este cordial saludo a la nueva publicación de las Enfermeras Visitadoras. Estoy seguro de antemano del éxito que ha de acompañar al nobilísimo esfuerzo de la Asociación. En cooperación estrecha con las demás profesiones sanitarias, las Enfermeras Visitadoras están llamadas a desempeñar una misión fundamental en la difícil empresa de llevar a su máxima eficacia la Sanidad nacional.

PITTALUGA.

Acta de constitución de la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias

En Madrid, siendo las once de la mañana del día 25 de marzo de 1934, reunidas en el local de la Escuela Nacional de Sanidad, las Enfermeras que se han adherido a la idea de fundar la Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias, se les dió cuenta por la Comisión organizadora de haber sido aprobado por la Dirección de Seguridad el Reglamento presentado, en vista de lo cual se tomó el acuerdo de dar por constituida la Asociación.

La Comisión organizadora dió cuenta de los trámites seguidos y trabajos hechos, así como del apoyo y simpatía que la iniciativa de la Asociación ha encontrado por parte de las autoridades sanitarias y, especialmente, por la del ilustre Profesor Doctor Pittaluga.

Acto seguido se procedió a la elección de Junta directiva por medio de votación secreta.

Tenían derecho a emitir su voto todas las asociadas de número fundadoras de la Asociación en número de 94.

Votaron 84, habiendo enviado su voto por correo las asociadas que no pudieron hacerlo personalmente.

Por haberse recibido con retraso en la votación, fueron anulados cinco votos.

Hecho el escrutinio dió el resultado siguiente:

Presidenta.

Mercedes Milá	76 votos.
Dolores Julve	1 —

Vicepresidenta.

Aurora Más	68 votos.
Concepción Echagüe	1 —
Isabel Rodríguez	2 —
Mariana Redón	1 —
Catalina Mayoral	4 —

Tesorera.

Mariana Redón	67 votos.
Trinidad Ortega	1 —
Fermina Baroja	3 —

Aurora Más	3 votos.
María Luisa Caperochipi	1 —
Africa Veloso	1 —

Vicetesorera.

Luz Díaz	62 votos.
Blanca López	3 —
Julia López	1 —
Enriqueta Navarro	1 —
Luz Alba	1 —
Caridad Gutiérrez	1 —
Josefina Prieto	1 —
María Redón	1 —
María Luisa Caperochipi	1 —
Laura Keller	1 —
Encarnación Soler	1 —
Aurora Más	1 —

Secretaria.

Josefa Lencina	72 votos.
María Luisa Caperochipi	1 —
Pura Prieto	1 —
Laura Keller	1 —
Concepción González	1 —

Vicesecretaria.

María Luisa Caperochipi	69 votos.
Pura Prieto	1 —

Vocales.

Elvira García Aymás	67 votos.
Dolores Julve	63 —
Isabel Rodríguez	63 —
Josefina Prieto	60 —
María del Carmen Sanz	1 —
Matilde Barbero	1 —
Emilia García Astigarraga	1 —
Cayetana Bravo	2 —
María Gómez de Argüello	1 —
Encarnación Soler	3 —
Petra Naranjo	1 —
María González	1 —
Carmen Sánchez Matas	1 —
Josefina Sola	1 —
Elisa Granados	1 —
Carmen Moreno	1 —

Araceli Loriga	2 votos.
Amparo Alonso	1 —
Laura Keller	2 —
Ascensión Colmenares	1 —
Milagros Bellido	1 —
Elvira Martín Cifuentes	2 —
Mariana Redón	2 —
Luz Díaz Sotelo	2 —
María Luisa Caperochipi	2 —
Caridad Gutiérrez	1 —
Blanca Lope	3 —
Catalina Mayoral	1 —
Luz Alba	2 —
Concha Echagüe	1 —

Quedando, por tanto, elegidas para formar la Junta directiva, por más de la mitad de los votos del total de asociadas, de acuerdo con el Reglamento, las señoras y señoritas siguientes:

<i>Presidenta</i>	Srta. Mercedes Milá.
<i>Vicepresidenta</i>	Srta. Aurora Más.
<i>Tesorera</i>	D. ^a Mariana Redón.
<i>Vicetesorera</i>	D. ^a Luz Díaz Sotelo.
<i>Secretaria</i>	D. ^a Josefa Lencina.
<i>Vicesecretaria</i>	Srta. María Luisa Caperochipi.
<i>Vocal</i> 1. ^a	D. ^a Elvira García Aymás.
<i>Vocal</i> 2. ^a	Srta. Dolores Julve.
<i>Vocal</i> 3. ^a	Srta. Isabel Rodríguez.
<i>Vocal</i> 4. ^a	Srta. Josefina Prieto.

La Presidenta da las gracias en nombre de todas por el honor que se les hace y la confianza que en ellas se deposita, ofreciendo hacer cuanto esté de su parte para la prosperidad de la Asociación y el bien general de la profesión.

Propuso también que en esta primera sesión se nombre socio de honor al ilustre Dr. Pittaluga, en gratitud del apoyo y facilidades dadas para la constitución de la Asociación, idea que fué acogida con simpatía por todas las asociadas presentes, quedando hecho el nombramiento en esta misma fecha.

Igualmente quedó hecho el modelo de hoja de inscripción para solicitar el ingreso en la Asociación.

No habiendo más asuntos urgentes que tratar se levantó la sesión a la una de la tarde, de lo que yo, como Secretaria, certifico.—V.^o B.^o: La Presidenta, *Mercedes Milá*. La Secretaria, *Josefa Lencina*.

ESTATUTOS

DE LA

Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias de España

CAPÍTULO I

Objeto y Fines.

Artículo 1.º Con el título de “Asociación Profesional de Visitadoras Sanitarias” se constituye en Madrid una Sociedad, cuyo domicilio provisional será la Escuela Nacional de Sanidad, calle de Recoletos, 19. (Se entiende por Visitadoras Sanitarias aquellas Enfermeras cuyas actividades se desarrollan en el campo de la medicina preventiva.)

Art. 2.º Los fines de esta Asociación son los siguientes:

a) Fomentar el estudio de todas aquellas cuestiones encaminadas a la mejora de la salud pública, estimulando en este sentido el esfuerzo profesional.

b) Elevar el nivel de la profesión, trabajando incesantemente para el desarrollo de una buena formación técnica.

c) Inculcar a las Enfermeras el espíritu de unión y cooperación.

d) Utilizar la influencia de la Asociación para lograr de los Poderes públicos el amparo y el progreso de la profesión, mediante una legislación adecuada.

e) Elevar la cultura de las Enfermeras por medio de:

1. Formación de una Biblioteca.
2. Celebración de conferencias y otros actos de cultura sanitaria.
3. Publicación de un Boletín y, en general, todos aquellos medios que puedan contribuir al fin propuesto.

CAPÍTULO II

De las asociadas.

Art. 3.º La Asociación se compondrá de socios de honor, socios protectores, asociadas de número y asociadas agregadas.

Art. 4.º Serán elegidos socios de honor, a propuesta de la Directiva y por votación general, aquellas personas que se hayan distinguido de una manera especial en el apoyo a los fines perseguidos por la Asociación.

Art. 5.º El nombramiento de asociado de honor constituirá la mayor prueba de gratitud que la Asociación puede otorgar; y para poner en relieve esta circunstancia, sólo podrá ser elegido cada año un miembro de honor, salvo aquellos casos de excepción en que la Junta general considere oportuno hacer un nombramiento extraordinario.

En el momento de fundarse la Asociación podrán elegirse hasta seis socios de honor.

Art. 6.º Se considerarán socios protectores aquellas personas que, perteneciendo o no a la profesión, contribuyan al sostenimiento de la misma, bien por medio de suscripción o con algún donativo importante. Los socios protectores no tendrán ni voz ni voto.

Art. 7.º Serán asociadas de número las Enfermeras Sanitarias que así lo soliciten, y que después de seguir los trámites reglamentarios sean admitidas por la Junta correspondiente. Las asociadas de número previamente admitidas por dicha Junta se considerarán interinas mientras su ingreso no sea refrendado por la Junta general ordinaria. Tendrán voz y voto y serán elegibles para todos los cargos de la Directiva.

Art. 8.º Serán asociadas agregadas aquellas Enfermeras que, simpatizando con los fines de la Asociación, no sean, sin embargo, Enfermeras Sanitarias. Las condiciones de admisión para estas asociadas serán las mismas que para las de número. Tendrán voz a los dos años de pertenecer a la Asociación y voto a los tres años.

Art. 9.º Con objeto de velar por el prestigio del Cuerpo, sólo serán admitidas en el seno de la Asociación aquellas Enfermeras cuya conducta profesional y moral sea intachable.

Como garantía de ello, toda solicitud de ingreso deberá ir acompañada de una hoja, que se proporcionará en Secretaría, en la cual irán estampadas las firmas del Director del Centro en que la solicitante preste sus servicios más cinco firmas de asociadas de número que las presenten, y que quedarán obligadas a remitir a la Junta directiva informe reservado justificando su firma.

CAPÍTULO III

Administración y Funcionamiento.

Art. 10. La Asociación será regida por una Junta directiva compuesta de:

Presidenta.
Vicepresidenta.
Tesorera.
Vicetesorera.
Secretaria.
Vicesecretaria.
Cuatro Vocales.

Art. 11. La elección de Junta directiva se hará por votación general entre las asociadas de número y aquellas agregadas que pertenezcan más de tres años a la Asociación. Todos estos cargos serán reelegibles.

Art. 12. El tiempo de mandato de la Directiva será de cuatro años, siendo renovada cada dos años la mitad de la Junta.

Art. 13. La Presidenta tendrá los deberes inherentes a su cargo, presidirá las Juntas, autorizará con su firma todos los documentos y representará a la Asociación en todos los actos oficiales de la misma.

Art. 14. La Vicepresidenta auxiliará a la Presidenta y actuará como tal en ausencia suya.

Art. 15. La Tesorera recaudará las cuotas o donativos y será responsable de los fondos de la Asociación, depositados en un Banco designado previamente por la Directiva. Dará cuenta mensualmente a la Directiva del estado de Caja, publicará anualmente un balance y tendrá constantemente a disposición de cualquier asociada que lo solicite los libros de contabilidad llevados al día, siendo auxiliada en su trabajo por la Vicetesorera.

Art. 16. La Secretaria llevará el libro de Actas y llenará los deberes propios de su cargo, redactando anualmente una Memoria del desarrollo y actividades de la Asociación. Será auxiliada en sus tareas por la Vicesecretaria.

Art. 17. Las Vocales serán cuatro y colaborarán con la Directiva en las diferentes actividades de la Asociación.

Art. 18. La Asociación tendrá una Junta de Admisión, constituida por los mismos miembros que formen la Directiva, actuando de Presidenta la de la Asociación y

de Secretaria la Vocal que haya obtenido mayor número de votos en la elección general.

Art. 19. La Junta de admisión se reunirá una vez al mes para estudiar las solicitudes de admisión de asociadas, con los informes reservados enviados por las cinco firmantes de la solicitud del ingreso.

Art. 20. Una vez estudiadas las solicitudes y los informes, se decidirá por votación secreta la admisión de la aspirante. La resolución tomada será transmitida por la Secretaria a la interesada, sin que tenga derecho a reclamación cualquiera que fuere el fallo recaído.

Art. 21. La admisión no se considerará definitiva hasta la próxima Junta general ordinaria, que refrendará dicha admisión con su voto.

Art. 22. Los miembros de la Junta de admisión se comprometen a guardar una reserva absoluta sobre todo lo tratado en sus reuniones.

Art. 23. La cuota mínima de suscripción de las asociadas será de *una peseta* mensual, que podrá hacerse efectiva por meses, trimestres, semestres o años adelantados. La cuota de ingreso será de *cinco pesetas*.

Art. 24. Serán dadas de baja las asociadas por falta de pago durante un año y después de conminadas tres veces.

CAPÍTULO IV

De las Juntas.

Art. 25. La Junta directiva se reunirá mensualmente, así como la Junta de admisión.

Art. 26. La Junta general ordinaria se reunirá una vez al año, y en ella se renovarán los cargos correspondientes en la Junta directiva. Las votaciones no serán válidas sin la mitad más uno de los votos de las asociadas existentes.

Art. 27. Para la celebración de Junta general extraordinaria será necesario que así lo soliciten la mitad más una de las asociadas.

CAPÍTULO V

De los fines culturales de la Asociación.

Art. 28. Como órgano de la Asociación se publicará un Boletín trimestral, que tendrán derecho a recibir todas las asociadas. El Boletín constará de tres secciones:

- a) Noticias oficiales.
- b) Noticias y correspondencia.
- c) Artículos profesionales.

Art. 29. Para la constitución de este Boletín se constituirá un Comité de redacción y administración.

Art. 30. La Asociación pondrá todos los medios a su alcance para la rápida constitución de la Biblioteca.

Art. 31. La Asociación organizará actos de cultura sanitaria a medida que las circunstancias lo permitan.

CAPÍTULO VI

De la disolución de la Asociación.

Art. 32. Esta Asociación no podrá disolverse mientras haya veinticinco asociadas de número que quieran continuarla.

Art. 33. En caso de disolución, los fondos existentes pasarán como donativo a una Institución Benéfica Sanitaria del Estado.

Madrid, 1.º de marzo de 1934.

LAS INSTRUCTORAS SANITARIAS



El artículo del sabio Doctor Verdes Montenegro, con que se honra el primer número de la Revista de Enfermeras, demuestra el entusiasta y cariñoso interés con que orientó siempre la labor social de las primeras Visitadoras de los Dispensarios Antituberculosos. Grande es nuestro reconocimiento al pensar que en él tienen las Enfermeras Sanitarias una firme y luminosa ayuda para su labor social.

Por molestia que me cause la exhibición, no puedo menos de acceder a la cariñosa invitación de que he sido objeto para dedicar unas palabras a las Enfermeras Visitadoras, porque yo fuí el primero que las utilizó en Madrid, encargándolas de la inspección domiciliaria en el Instituto Antituberculoso de Las Peñuelas, y a ellas debo el rápido éxito que tuvo esta mi última fundación.

Mi buen amigo el Doctor Palanca, siendo Director general de Sanidad me ofreció este servicio, que yo, naturalmente, me apresuré a aceptar, y María Benavente, que había creado esta sección de Enfermeras en la Cruz Roja, puso a mi disposición dos de ellas, a las que han sucedido otras y a éstas las que el Instituto tiene en la actualidad.

Pronto se adaptaron todas a las necesidades de la lucha antituberculosa: hacían los planos de la casa, procuraban la distribución de la familia de modo que las ocasiones de contagio disminuyeran, educaban a todos en la práctica de la higiene y realizaban, en fin, una obra importantísima y difícil en el barrio de Las Peñuelas, donde el hacinamiento y la pobreza colaboraban a producir una extraordinaria mortalidad por tuberculosis. María Benavente nos ayudó por su parte, regalándonos camas y ropas, que hicieron posible la higienización de muchos

hogares, en los que vivían, como no quisiera recordar, familias numerosas e indigentes.

La noticia de la labor de las Enfermeras circuló rápidamente en Madrid, para honor del Instituto que creé en Las Peñuelas por la generosidad del popular D. Francisco Segovia, y fué objeto de informaciones periodísticas. Una alta personalidad de la organización de las Enfermeras norteamericanas que viajaba por España visitó el Instituto y elogió mucho su funcionamiento. Acompañándolo le visitó también Mercedes Milá, joven cultísima, hoy Profesora de Enfermeras del Instituto Nacional de Sanidad.

Reconocida hoy la necesidad en las Enfermeras Visitadoras (Instructoras sanitarias) en todo Instituto en que se haya de hacer profilaxis, carecemos de ellas en la inmensa mayoría, y eso da lugar a que la actividad sanitaria sea débil y en los servicios la mera acción clínica prepondere. Precisan más, muchísimas más, y con urgencia. Mientras no haya un número de Instructoras suficiente, la organización sanitaria será débil, falta de un órgano tan importante. El Ministro, el Subsecretario y yo hemos pensado muchas veces en el modo de aumentar su número rápidamente. Acaso no sea difícil conseguirlo.

JOSÉ VERDES MONTENEGRO.

LA MUJER EN LA SANIDAD



El artículo del eminente Doctor Palanca que nos honramos en publicar nos hace recordar la valiosa protección que siempre dispensó a las Enfermeras Visitadoras y nos da la seguridad del interés y estímulo que han de encontrar en él para su labor oficial las Visitadoras de Sanidad.

En estos últimos años los hombres han visto cómo la mujer les sustituía en muchos aspectos de la vida pública. Yo no sé si esto es un acierto o una equivocación; presumo que en muchos casos está muy cerca una rectificación, con lo cual ni que decir tiene que el fenómeno está muy lejos de ser un acierto total.

Pero hay un campo en el que no hay rectificación posible: el de la Sanidad. No sé si una muchacha estará en su papel despachando peticiones de crédito agrícola o informando expedientes de sanciones administrativas. Lo que sí sé es que a la cabecera de un enfermo, en la consulta de un pediatra o a las órdenes de un sanitario no hay nadie que pueda igualar a una mujer inteligente e instruída. Es inútil que el hombre se oponga, porque la realidad arrollará todas las ficciones y todos los intereses creados que intenten impedir a la mujer su acceso a un puesto que legítimamente le corresponde.

Para juzgar acerca de la eficiencia sanitaria de unos servicios basta con saber la participación que en ellos se concede a la mujer. Podrá haber un mal servicio sanitario con mujeres, pero lo que no puede haberlo bueno —hágase lo que se haga—es sin ellas. Por eso en 1923, año en que empieza la actual organización sanitaria española, bastaba echarles un vistazo para saber que eran francamente malos. No contaban ni con una sola mujer.

Naturalmente que en Sanidad hacen falta mujeres con todas las características de la feminidad bien acusadas y, sobre ello, con inteligencia y con cultura. De aquí

que la tarea de enseñarlas y educarlas sanitariamente sea el fundamento de los servicios sanitarios futuros. Y en este sentido algo se ha hecho; poco, a mi juicio es poco, muy poco, y el camino a recorrer apenas si está en sus comienzos. Conste que no soy partidario de que la mujer asuma la dirección de estos servicios. Ya llegará esto con el tiempo, pero *todavía* es pronto para ello. Estoy seguro de que si en España una mujer—por bien preparada que estuviese—fuese colocada al frente de los grandes servicios sanitarios o de asistencia, fracasaría porque las características actuales del país la sometería a tales pruebas y a presiones de tal naturaleza, que pronto o tarde, pero más bien pronto, su voluntad sería impotente para resistir los embates de los intereses creados o de las apetencias personales más o menos lícitas.

A mi juicio, la mujer debe prepararse para invadir el campo sanitario, pero muy lentamente y con una gran discreción. Si lo hace así, su triunfo será completo, y dentro de muy pocos años lo que ahora me parece—acabo de decirlo—una equivocación, se convertirá en un acierto y en una necesidad. Serán directoras y dirigidas.

Todo dependerá de dos cosas: Primero, de la prudencia de las que ya actúan. Segundo, de la fortuna de las que inspiren la Escuela de Enfermeras. Prudencia en las que actúan y que tomen como norma no meterse ni en cuestiones políticas ni societarias. Su función es de amor, de paz, de proselitismo ciertamente, pero de proselitismo cristiano, muy lejos de toda idea de lucha ni de sectarismo. Recordaré siempre el proceso de una Enfermera, mujer llena de buena fe, pero influida por el ambiente momentáneo de la política española, que llegó a una vieja ciudad andaluza, y en su programa sanitario indujo la enseñanza anticoncepcionista, que, naturalmente, acabó con la Sanidad del centro y con ella misma.

Fortuna en los que inspiren la Escuela de Enfermeras. No más planes fantásticos, ni cuerpo de profesoras más nutrido que el de alumnas. Modestia en los primeros pasos, pero firmeza que permita no volver sobre lo andado. Si así lo hacen, no pasarán muchos años sin que, para bien de España y de la Sanidad, la mujer se convierta en el eje de los servicios sanitarios, y de ello podremos sentirnos orgullosos los que las apoyamos en los primeros tiempos de la intervención sanitaria femenina, que, sin temor a caer en el ridículo, podíamos calificar de “heroicos”.

DOCTOR PALANCA.

TRATAMIENTO DEL RAQUITISMO

El raquitismo o *enfermedad inglesa* es una distrofia general que se presenta en la primera infancia y que se caracteriza por un trastorno de la osificación, debido a una alimentación o higiene defectuosa, al destete prematuro, a la dispepsia gastro-intestinal, a la heredosífilis o a una toxi-infección que sobreviene principalmente desde el segundo año (raquitismo de los lactantes), o de la segunda infancia o adolescencia (raquitismo tardío).

El raquitismo se manifiesta por los siguientes rasgos: frente abombada u olímpica, con occipucio aplanado por la presión de la cabeza sobre la almohada; cierre tardío de las fanfanelas; bóveda palatina ojival; retardo en la erupción de los primeros dientes, que se gastan o afectan de caries prontamente; tórax en quilla; pecho anguloso; rosario costal anterior; nudosidades e hinchazón articulares; desviaciones de la columna vertebral (cifosis, lordosis, escoliosis); deformaciones de la pelvis, en embudo (que da lugar a una pelvis aplastada en sentido antero-posterior, anular o acanalada con sacro plano convexo); incurvaciones diafisarias de los miembros (genuvalgum, varum, recurvatum); marcha de pato o retrasada en las formas leves (coxa vara, valga, pie plano); abdomen abultado, tanto más saliente cuanto más pronunciada es la delgadez (atrepsia).

A pesar de su extremada frecuencia en todos los países del mundo civilizado, es todavía motivo de grandes controversias cuando se trata de explicar su mecanismo íntimo y las causas que dan origen a su aparición.

Algunos autores, fundándose en la fragilidad de los huesos, lesión constante en el raquitismo, lo suponen relacionado con una insuficiencia en el ingreso de sales de cal en el organismo; otros suponen que sus causas radican en intoxicaciones, casi siempre de origen digestivo, o bien en procesos infecciosos generales (sarampión, tuberculosis, sífilis, etc.), o en trastornos endocrinos dependientes de alteraciones en el funcionamiento de diversas glándulas de secreción interna (tiroides, paratiroides, cápsulas suprarrenales y otras); también se ha visto en él las consecuencias de los estragos que la vida antihigiénica (humedad, falta de luz, etc.) es capaz de ocasionar en el organismo infantil; y, por fin, en estos últimos años han llevado a algunos autores modernos a considerarlo también como

efecto de una deficiencia cualitativa de los alimentos, en el sentido de falta de vitaminas, especialmente de la A y mejor aún de la D, considerándolo como una avitaminosis o enfermedades llamadas de carencia.

El raquitismo hay que considerarlo como una enfermedad general que ataca a todo el organismo.

El tratamiento del raquitismo entraña, en primer lugar, la lucha contra las causas que han condicionado la aparición de la enfermedad.

Para ello hay que poner al niño en las mejores condiciones higiénicas posibles. Es necesario hacerle vivir, cuanto más tiempo mejor, al aire libre, en lugares secos y soleados y que se acueste en la habitación más soleada y aireada.

La estancia alternada en el campo y en el mar es lo mejor. La estancia a orilla del mar transforma a menudo a los pequeños raquíticos cuando están aún en el período de evolución, mejorándolos aún más en un período más tardío.

El régimen alimenticio será cuidadosamente vigilado en los lactantes; se reglamentarán las tetadas de los niños que mamen y no se procederá al destete hasta los quince o dieciocho meses; a los niños de más edad se les prescribirá una alimentación rica en nitrógeno y fosfatos: leche, papillas de leche y harinas de leguminosas, sopas de leche y tapioca o sémola, sopas de leche y pastas, panateles con huevo, purés de lentejas y de judías, legumbres secas, pan de trigo con salvado, huevos, sesos, lecherillas de ternera, mermeladas.

Se les dará dos o tres veces por semana, o diariamente, un baño de diez o quince minutos de duración y a 35°, ó con agua de mar o con agua tibia adicionada de un kilo de sal marina y cien gramos de carbonato de sosa, seguido de una fricción con el guante de crin.

Se les darán preparados fosfatados (fosfato de cal, lactofosfato de cal, hipofosfitos de cal, glicerofosfatos de cal, de hierro, de magnesia y de sosa), aceite de hígado de bacalao puro o fosforado.

Una buena fórmula es la siguiente:

Aceite de hígado de bacalao.....	{ aa 200 gramos.
Jarabe de lactofosfato de cal.....	
Para tomar, agitándolo, un cucharada grande o pequeña (según la edad) dos veces al día.	

Otra:

Aceite de hígado de bacalao.....	500 gramos.
Jarabe de lactofosfato de cal.....	350 gramos.

Solución de lactofosfato de cal.....	150 gramos.
Alcoholaturo de corteza de limón.....	20 gramos.
Goma tragacanto	5 gramos.
Para tomar cuatro cucharadas de las de café al día.	

Se ensayará la lecitina en forma de aceite de hígado de bacalao lecitinado (4 gramos, 10 centigramos por 1.000, o sea, 5 centigramos de lecitina por cucharada), a las dosis de tres o cuatro cucharadas diarias.

Se combatirá la anemia con el jarabe de protoioduro de hierro (dos o tres cucharadas de las de café al día) o con el jarabe de hemoglobina.

La fórmula siguiente produce también buenos resultados:

Iodo	1 gramo.
Extracto de ratania	5 gramos.
Glicerofosfato de sosa	15 gramos.
Jarabe de cerezas, c. s. para 500 c. c.	
Para tomar una cucharada de las de sopa antes de cada comida.	

Adminístrese el timo de ternera fresco, tomando todos los días en caldo, a la dosis de 6 a 20 gramos, según la edad del niño (seis a veinte meses), o bien prescribanse las tabletas de timo.

Aconséjese la opoterapia tiroidea cuando el raquitismo está asociado a una detención del desarrollo, curas marítimas, termales, en Zaldívar, La Toja, Archena, Paracuellos, Asteigo, Caldas de Montbuy.

En caso de enfermedad específica (tuberculosis, sífilis) se instituirá el tratamiento adecuado.

Los trabajos recientes han demostrado que la luz solar ejerce una influencia considerable en la producción y evolución del raquitismo. Los lugares privados de aire y de luz son funestos a los niños desde este punto de vista. La helioterapia será aconsejada en los dos casos de raquitismo. A falta de Sol se someterá a los raquítics a los rayos ultravioletas, al "Sol de altura", de maravillosos resultados en el tratamiento de esta enfermedad.

Cuando el raquitismo es tratado a tiempo, especialmente si se puede procurar al niño una cura marina prolongada, cura bien en general, a condición de no estar excesivamente acentuado. Las tumefacciones epifisarias se atenuan, las corvaduras se endurecen y el tronco recobra su forma; puede ayudarse esta curación con procedimientos ortopédicos, en especial por movimientos pasivos y activos o por aparatos ligeros sin dificultar la actividad muscular del niño.

Cuando a los seis o siete años no han desaparecido las deformaciones óseas hay pocas probabilidades de que retrocedan, son entonces fijas y persistentes, y cuando están acentuadas hasta el punto de impedir la marcha o constituir una deformación muy ostensible, se podría remediar por medio de las osteoplastias.

La profilaxis del raquitismo consiste en una buena higiene y el tratamiento inmediato de los trastornos digestivos, de las infecciones gastrointestinales y de la heredo-sífilis. Desde este punto de vista, la asistencia pública a los niños rinde preciosos servicios, así como los consultorios de niños para evitar el raquitismo precoz y las cantinas y colonias escolares (estancia en el campo y en el mar) en el raquitismo tardío.

DOCTOR RAFAEL GARRIDO-LESTACHE.

NUEVOS CAMINOS

No cabe duda de que el campo de acción de la Visitadora Sanitaria está aún por explorar casi por completo y que, por tanto, cada día se han de ir abriendo nuevos caminos y nuevos horizontes para sus actividades.

El mejor medio de conseguirlo ha de ser la demostración práctica de la utilidad de nuestro esfuerzo con objeto de que todo el que haya estado alguna vez en contacto con nuestra labor no sepa ya prescindir de ella y reclame nuestra presencia convencido de la utilidad de nuestros servicios.

De acuerdo con este criterio, nuestras asociadas y compañeras están dispuestas a hacer toda clase de sacrificios trabajando voluntariamente cuando un caso de demostración práctica así lo requiera y sea ésta la forma de poder implantar un nuevo servicio cuyo desarrollo y organización definitiva dependerán siempre del valor y eficacia de tal demostración.

Seguramente servirá de satisfacción a todas las compañeras la noticia de haberse iniciado en cuatro consultas de la Facultad de Medicina, de Madrid, un servicio de Enfermeras Visitadoras en esta forma y con tan felices resultados que, a pesar de no haber funcionado más que un mes, antes de cerrarse el curso, el señor Decano nos anunció que otros catedráticos, en cuyas consultas no habíamos trabajado, solicitaban también nuestros servicios para el curso próximo.

Todas las Enfermeras que voluntariamente se han prestado a hacer este trabajo están dispuestas a continuarlo, poniendo en él todo su celo para demostrar no sólo su utilidad, sino su necesidad, y esperamos que al trasladarse la Facultad a la Ciudad Universitaria, el Claustro acordará organizar en debida forma y oficialmente tan importante servicio.

Otro nuevamente creado con éxito, y con proyecto de ampliación y organización definitiva, es el de Enfermeras Visitadoras para los casos de enfermedades infecciosas en la Inspección Provincial de Madrid. Hasta ahora lo están desempeñando las tres enfermeras que están destinadas al Centro de Higiene del Puente de Vallecas, que no funciona aún, pero el Inspector provincial de Sanidad de Madrid, Doctor Bardají, que le da a este servicio todo el valor e importancia que tiene, abriga el propósito de organizarlo con un mínimo de diez Enfermeras, y como es de suponer que no encontrará dificultades, sino todo lo contrario, en las autoridades superiores, esperamos que sus propósitos lleguen muy pronto a ser una realidad.

Asamblea de Enfermeras Visitadoras y de Auxiliares Sanitarios celebrada con ocasión del Primer Congreso Nacional de Sanidad

Con extraordinaria brillantez, y superando los mejores augurios que se hubieran podido hacer, se celebró el Primer Congreso Nacional de Sanidad durante los días del 6 al 12 de mayo de 1934, asistiendo gran número de facultativos y auxiliares de toda España, para exponer trabajos, ideas y aspiraciones, apreciándose el ímpetu y abnegación con que se labora en un campo tan interesante y amplio como es el de la Sanidad, y al que no siempre se le concede la atención merecida.

Tuvimos ocasión de oír a personas autorizadísimas que han consagrado su vida a la ciencia, y en las discusiones pudo apreciarse la alteza de miras con que se trataron todos los puntos, procurando encauzar aquellas ideas que habían de resultar más beneficiosas en su aplicación al campo social.

Como parte de este Congreso se verificó la Asamblea de Enfermeras Visitadoras, de todas las especialidades, que fué presidida por el eminente Doctor D. Enrique Bardají, Inspector provincial de Sanidad de Madrid, quien

con una elevación de miras extraordinaria y con un profundo conocimiento de los problemas que se planteaban, daba la impresión de adelantarse a los que se trataban, acogiendo con gran cariño y elevado sentido de justicia todas nuestras aspiraciones.

Fueron aprobadas las siguientes conclusiones:

1. Proponiendo la igualdad de sueldo para todas las Enfermeras Visitadoras que tengan la misma categoría dentro del Cuerpo, sin que haya diferencia entre las que estén destinadas en una u otra localidad.

2. Reconociendo la necesidad de activar la organización y apertura de la Escuela de Enfermeras Visitadoras, con objeto de que lo antes posible se encuentren éstas con toda la formación y preparación necesarias para el desempeño de su misión.

3. Que para el ingreso en la mencionada Escuela sea condición precisa haber pasado un período de prueba no menor de seis meses en algún Centro de Higiene de la Sanidad Nacional y venir presentada por el Jefe y Enfermera donde haya hecho dicha prueba, cuya presentación refrendará el Inspector provincial de Sanidad y la Enfermera Jefe del Instituto Provincial de Higiene, donde la haya.

4. Reconociendo la necesidad urgente de que se publique el Reglamento por el cual haya de regirse el Cuerpo de Visitadoras Sanitarias y la conveniencia de que para la redacción de dicho Reglamento se nombre una ponencia en la cual tenga representación cada una de las Secciones de Visitadoras Sanitarias de la Dirección General de Sanidad.

5. Que se regularice la anómala situación de las Visitadoras Sanitarias de la Escuela Nacional de Puericultura, que, por ocupar destinos con anterioridad a la organización oficial de las Visitadoras Sanitarias, han quedado fuera de dicha organización y con sueldos inferiores a todas las demás, equiparándolas en derechos y sueldos a las restantes Enfermeras Visitadoras y pasando a depender de la misma organización oficial.

6. Que debe ser punto capital en el Reglamento del Cuerpo de Visitadoras Sanitarias el tener en cuenta y dar solución a la situación en que puedan quedar las Visitadoras Sanitarias que en el ejercicio de su profesión adquieran una enfermedad que las incapacite para el trabajo.

7. Que se proporcione casa-habitación en los Centros donde prestan sus servicios a las Visitadoras Sanitarias, y en los que esto no sea factible, se las indemnice en la cuan-

tía que sea conveniente, y que en las capitales donde sea necesario utilizar medios de locomoción urbana, se las indemnice de esos gastos.

8. Que las plazas de Enfermeras en los Preventorios antituberculosos que en lo sucesivo queden vacantes sean cubiertas por Visitadoras Sanitarias pertenecientes a la Sanidad Nacional.

9. Que para la provisión de todas las plazas de Visitadoras Sanitarias se convoque a concurso de traslado antes de sacarlas a oposición libre.

10. Que las Visitadoras Sanitarias sólo puedan ser separadas del servicio previa la formación de expediente donde se oiga a la interesada.

11. Que las plazas de los Centros de Higiene Infantil que actualmente están desempeñadas interinamente por señoritas que no son puericultoras sean provistas en propiedad por las que posean este título.

12. Que no se permita que señoritas que no sean Enfermeras Visitadoras ocupen puestos y perciban honorarios como si lo fueran.

13. Que en lugar de limitar la edad de ingreso en el Cuerpo de Visitadoras Sanitarias hasta los treinta y cinco años, como en la última oposición, se amplíe ésta hasta los cuarenta y cinco años.

La Asamblea se celebró en un ambiente de gran cordialidad, acogiendo las aspiraciones de las Enfermeras de la Facultad de Medicina, Matronas y Practicantes que, por su reducido número, no figuraban en ninguna de las Secciones del Congreso.

Las conclusiones aprobadas relativas a estas especialidades son:

Enfermeras Hospitalarias o de Asistencia.

Que el diploma que expide la Facultad de Medicina sea concedido como título, ampliando en la forma que se considere necesario las asignaturas que hoy se exigen.

Que sean confirmadas en sus cargos las Enfermeras colocadas actualmente en la Beneficencia.

Matronas.

Que las consultas de Puericultura Prenatal de las Escuelas de Puericultura sean servidas por Matronas puericultoras.

Practicantes.

Que las plazas de Practicantes de nueva creación o que queden vacantes en Sanidad sean convocadas a concurso entre los Practicantes ya pertenecientes a Sanidad y sólo las no cubiertas en esta forma sean convocadas a oposición libre.

Creación de un escalafón en que se les concedan los derechos que a los demás Practicantes del Estado.

Que en lugar de la denominación de Enfermera Practicante se use la de Practicante Femenino, ya que fué la que se dió en la primera convocatoria.

Que se reglamenten las horas de trabajo en relación con las que prestan los demás funcionarios del Estado.

Que en caso de contagio se considere como accidente del trabajo para todos los efectos legales.

NOTICIAS

La Srta. Aurora Más, Vicepresidenta de nuestra Asociación, ha salido para los Estados Unidos, donde permanecerá dos años ampliando estudios profesionales en varias de aquellas Universidades. Le auguramos y deseamos muchos éxitos y esperamos participar de los conocimientos que allí adquiriera por medio de nuestra Revista, para la que, seguramente, nos enviará algún artículo.

* * *

También ha salido para los Estados Unidos la señorita Isabel Rodríguez, que se propone seguir el curso especial del Teachers College en Columbia University de Nueva York.

* * *

Recibimos el anuncio de la próxima boda de dos de nuestras compañeras, la Srta. Concha González de Sopidana, en Pozoblanco, con D. José Peralbo García, y el de la Srta. María del Carmen Sanz con D. Pedro Santos Suárez, primogénito de los Marqueses de Monteagudo.

Enhorabuena y felicidades.

RELACIÓN DE LAS ASOCIADAS

Mercedes Milá	Inspectora Secretaria de la Escuela de Enfermeras Visitadoras. Madrid.
Aurora Más	Escuela de Puericultura de Sevilla.
Mariana Redón	Centro de Higiene de Vallecas.
Luz Díaz Sotelo	Dispensario Antituberculoso de Ciudad Real.
Josefa Lencina	Centro de Higiene de Vallecas.
M. ^a Luisa Caperochipi	Instructora Jefe de la Inspección Provincial de Albacete.
Elvira García Aynat	Centro de Higiene Rural de Sigüenza.
Dolores Julve	Escuela Nacional de Puericultura.
Isabel Rodríguez	Alumna del Curso de Teacher College-Columbia University.
Josefina Prieto	Centro de Higiene Rural de Linares.
Blanca Lope Azcárate	Centro de Higiene Infantil de Burgos.
Asunción Colmenares	Centro de Higiene Infantil de Segovia.
Luz Alba	Dispensario Antituberculoso del distrito de la Universidad. Madrid.
Monserrat Ripoll	Directora de la Escuela de Enfermeras de la Generalidad de Cataluña. Barcelona.
Carmen Espinosa	Dispensario Antituberculoso de Logroño.
Araceli Loriga	Centro de Higiene Rural de La Guardia.
Elvira Dorrego	Dispensario Antituberculoso de La Coruña.
Carlota Blasco	Centro de Higiene Rural de Cabra.
Amparo Alonso	Centro de Higiene Rural de Benavente.
Saturnina Hernández	Instituto de Higiene Infantil de Valladolid.
Fuencisla García	Centro de Higiene Infantil de Cuenca.
Africa Veloso	Hospital Nacional de Enfermedades Infecciosas.
Elvira Martín	Instituto de Higiene Infantil de Avila.
Cayetana Bravo	Centro de Higiene Rural de Mérida.
Laura Keller	Excedente.
María Santa María	Dispensario Antituberculoso de Zaragoza.
Rita Ortega	Instituto de Higiene Infantil de Alava.

Concepción Echagüe	Dispensario Antituberculoso de Bilbao.
Josefa Pulido	Dispensario Antituberculoso de Huelva.
Milagros Bellido	Centro de Higiene Rural de Coria.
Concepción Glez. de Lopidana.	Centro de Higiene Rural de Pozo Blanco.
María de los Cobos	Instituto de Higiene Infantil de Toledo.
María del Carmen Sanz	Centro de Higiene de Vallecas.
Lucinda García	Centro de Higiene Rural de Astorga.
Carmen Moreno Navarro	Sanatorio Antituberculoso de Málaga.
Caridad Gutiérrez	Ampliación de Estudios en Estados Unidos.
Josefa Núñez Ligero	Dispensario Antituberculoso de Jerez de la Frontera.
María García Domínguez	Centro de Higiene Rural de Alcoy.
María Luisa Martín Ramos...	Dispensario Antituberculoso de Zamora.
Salud Benito	Dispensario Antituberculoso de Burgos.
Manuela Salmerón	Dispensario Antituberculoso de Santander.
Enriqueta Navarro	Dispensario Antituberculoso de Sevilla.
Virginia Valdés	Dispensario Antituberculoso de Zaragoza.
María de Dios Dávila	Centro de Higiene Rural de Villafranca del Bierzo.
Mercedes Usandizaga	Instituto de Higiene Infantil de Córdoba.
Francisca Cruz Anabitarte....	Dispensario Antituberculoso de La Coruña.
María Gómez de Argüello....	Dispensario Antituberculoso de Oviedo.
Juana López de Prado	Dispensario Antituberculoso de Orense.
Trinidad Murcia	Centro de Higiene Rural de Hellín.
Felisa Elis	Dispensario Antituberculoso de Granada.
Leonor Prieto	Centro de Higiene Rural de Villalón.
Petra Naranjo	Dispensario Antituberculoso de Córdoba.
Emilia García Astigarraga....	Instituto Provincial de Higiene Infantil de Madrid.
María Teresa Pértica	Centro de Higiene Rural de Santoña.
María Colomo	Dispensario Antituberculoso de Sevilla.
Dolores Albó	Directora de la Escuela de Enfermeras de la Cruz Roja.
Josefa Beato	Instituto de Higiene Infantil de Salamanca.

Isabel Martín	Centro de Higiene Rural de Ubeda.
María García Osuna	Centro de Higiene Rural de Luarca.
Catalina Mayoral	Dispensario Antituberculoso de Murcia.
Matilde Basterra	Dispensario de Higiene Mental de Madrid.
María Josefa Moncada	Excedente.
Trinidad Ortega	Escuela Nacional de Puericultura.
Matilde Barbero	Escuela Nacional de Puericultura.
Purificación Prieto	Escuela Nacional de Puericultura.
Ascensión Blanco	Escuela Nacional de Puericultura.
Carmen Soler	Escuela Nacional de Puericultura.
Encarnación Soler	Escuela Nacional de Puericultura.
Carmen Sánchez de las Matas.	Escuela Nacional de Puericultura.
Josefina Sola	Escuela Nacional de Puericultura.
Amparo Aguirre	Escuela Nacional de Puericultura.
Elisa Granados	Escuela Nacional de Puericultura.
Pilar Gimeno	Escuela Nacional de Puericultura.
Fermina Baroja	Instituto de Higiene de Albacete.
Elvira Iglesias	Centro de Higiene Rural de Val- depeñas.
Juliana Vegazo	Centro de Higiene Rural de Na- valmoral de la Mata.
María Teresa Moll	Instituto de Higiene Infantil de Valencia.
Juana Márquez	Centro de Higiene Rural de Tala- vera de la Reina.
Esperanza Garijo	Dispensario Antituberculoso de Huelva.
María Cepeda	Dispensario Antituberculoso de Málaga.
María Ortiz de Landázuri ...	Centro de Higiene Rural de El Es- pinar.
María González Oyarzábal.....	Dispensario Antituberculoso de Cá- diz.
María Figuera Andú	Dispensario Antituberculoso de Buenavista. Madrid.
María Teresa Leret	Dispensario Antituberculoso de Santander.
Carmen Silva	Dispensario Antituberculoso del Hospital. Madrid.
Mercedes Lougedo	Dispensario Antituberculoso del Hospital. Madrid.
María García Corselas	Centro de Higiene Rural de Peña- randa de Bracamonte.
María Josefa Martín Bajo....	Centro de Higiene Rural de Cieza.
Julia López	Dispensario Antituberculoso de Universidad.
Antonia Sánchez Peña	Centro de Higiene Rural de Naval- moral de la Mata.
María Dousinague	
Juana Pevida Astigarraga.....	Instituto de Higiene Infantil de Zamora.
Adela Mañes	
Aurelia González Llovet	Centro de Higiene de Vallecas.

María Paz Montoya	Instructora Visitadora de Beneficencia.
María Benavente	Servicio Social Facultad de Medicina de Madrid.
Amalia Méndez	Servicio Social de Facultad de Medicina de Madrid.
Rafaela Gómez de la Llave...	Dispensario Antituberculoso de Alicante.
Amparo Reyero	En expectación de destino.
María Hernández	En expectación de destino.
Concepción de Ledesma	Servicio de Vacunación del Instituto Nacional de Sanidad.
Pilar García Benito	Expectación de destino.
Mercedes Buitron	Centro de Higiene Rural de Reinosa.
Francisca de la Fuente	Dispensario Antituberculoso de Valencia.
Esperanza Rubio	Instituto de Higiene Infantil de Teruel.
Matilde de Ibane	Expectación de destino.
Clementina Juderías	Instituto de Higiene Infantil de Palencia.
Encarnación Luque	Jefe de la Sección de Enfermeras de la Cruz Roja.
María Luisa Pérez del Pulgar.	Servicio Social de la Facultad de Medicina de Madrid.

NOTICIAS DE SECRETARIA

Junta general.

La Junta directiva de la Asociación acordó, en su última reunión, aprovechar la época de las licencias de Pascua para la celebración de la Junta general ordinaria, y al objeto de que coincidiera en domingo se acordó convocar para el día 30 de diciembre, a las cuatro de la tarde, en el domicilio social, calle de Recoletos, 19.

Merienda.

Hay el proyecto de celebrar una merienda acto seguido de la Junta general, el domingo día 30, con objeto de tener ocasión de estrechar los lazos de amistad que nos deben unir a todas. Se ruega a todas las asociadas que piensen asistir lo participen cuanto antes a la Secretaría, con objeto de que sepa el número de personas con que se habrá de contar.

Conferencia.

Organizada por la Asociación, el día 28 de diciembre, a las ocho de la tarde, y en el domicilio social, dará una conferencia sobre "La Higiene Rural en Birmingham" nuestra compañera doña Encarnación Luque, que acaba de regresar de los Estados Unidos, después de dos años de permanencia allí ampliando estudios profesionales bajo los auspicios de la Fundación Rockefeller.

BIBLIOGRAFIA

El Manual de la Enfermera, por el Dr. Usandizaga, Director de la Escuela de Enfermeras de la Casa de Salud Valdecilla.

El libro del Dr. Usandizaga abarca todas las materias que hoy día se exigen para el diploma de Enfermera, y será de gran utilidad para todas, sobre todo el capítulo dedicado a la Técnica del Cuidado a los Enfermos, sobre cuyo tema hay tan poco escrito en español.

Al felicitar al Dr. Usandizaga y sus colaboradores por el éxito obtenido cumplimos también el grato deber de expresarles nuestra gratitud por el interés que demuestran por nuestra profesión.

* * *

Corselas-Gardener.

El Dr. D. Joaquín Prada y la Srta. María García Corselas han tenido el acierto de traducir al castellano el libro de miss Gardener *Public Health Nrsing*, al que dan el título de *La Instructora de Sanidad Pública*. Estamos seguras de que el libro de miss Gardener, puesto así al alcance de las Enfermeras de habla española, se hará pronto tan popular como lo son las ediciones inglesa y francesa.

ASOCIACIÓN PROFESIONAL DE VISITADORAS SANITARIAS

ASOCIADOS PROTECTORES

D.,
de profesión, con residencia
en, Provincia de,
calle, núm.

*Simpatizando con los fines de la Asociación Profesional
de Visitadoras Sanitarias se suscribe por la cantidad
de pesetas* *mensuales.
trimestrales.
anuales.*

(Firma)

(Dos pesetas mensuales en adelante dan derecho a recibir la Revista).

Cótese por aquí.



ULLOA ÓPTICO

•

CARMEN. 12
TEL. 25210

INDUSTRIAS SANITARIAS

**SOCIEDAD ANONIMA
ANTIGUA CASA HARTMANN**

●

Apósitos esterilizados. - Artículos de ortopedia e higiene. - Instrumental quirúrgico. - Mobiliario clínico. - Aparatos de desinfección. - Lavaderos mecánicos. - Cocinas a vapor. - Utensilios y aparatos de laboratorio. - Instalación completa de Hospitales, Sanatorios, etc.

●

**MADRID
Fuencarral, 43**

BARCELONA **SEVILLA**
Paseo de Gracia, 48 **Rioja, número 18**

VALENCIA
Embajador Vich, 5 y 7