



Boletín Oficial

del

Colegio de Médicos de la provincia de Burgos

Año XIX

Diciembre. 1937

N.º 218

: - : REDACCION: La Junta de Gobierno : - :

COLABORADORES: Todos los Sres. Médicos Colegiados

DIRECCION: Toda la correspondencia relacionada

con el BOLETÍN diríjase al señor Bibliotecario Director

del mismo :-: SAN CARLOS, 1. - Teléfono 1605



Imprenta y Papelería
SUCESOR DE FOURNIER
BURGOS

DOCTOR!.. ¿Quiere usted que el alcanfor que ha de
inyectar a sus enfermosobre de manera rápida y segura
Pues use siempre el

CANFORETIL B. MARTIN

(Nombre registrado)

(SOLUCIÓN ETereo-OLEOSA DE ALCANFOR PURO DEL JAPON)

En ampollas de 0,10, 0,20, 0,40, 0,50 y un gramo
de alcanfor puro.

DOS NOVEDADES EGABRO

PARALENTER Alimento antidiarréico sin astringentes. Fórmula origina
lísima. Alto índice nutritivo y asimilación total. Energética en estado na
ciente. Indicado en *dispepsias*, *gastro-enteritis*, *enterocolitis* y en todos los
trastornos gastro-enterícos de tipo emético o tipo diarréico con o sin
fiebre. Siempre que se quiera conseguir el *restitutio ad integrum* de la fun
ción digestiva del niño, del infante o del adulto. Cada caso de ensayo será
un éxito clínico indudable.

FEBRIFUGOL AL PIRAMIDÓN El máximo de las probabilidades cu
rativas en las fiebres tíficas, colibacilares, etc., por los maravillosos efectos
de la *Plata coloide* y la *Urotropina*, acentuados acusadamente con el *Pira
midón*, antitérmico definido por Krehl en sus matices de tolerancia e
inocuidad.

Indicaciones y dosis: Las mismas exactamente que las de FEBRIFUGOL
simple.

**SERVIMOS MUESTRAS A LOS SEÑORES MÉDICOS
INDICANDO ESTACIÓN DESTINO**

LABORATORIO EGABRO-CABRA (Córdoba)



EPIYOMIN SANAVIDA

Reconocido por los Sres. médicos que lo ensayaron como
el más eficaz de los **ANTIEPILEPTICOS**

(vómitos del embarazo-insomnios-tic-coqueluche)

Fórmula: Sales calc. (clor. calc.)-brom. potas.-ac. feniletilbarb.

Entusiásticos informes médicos españoles y alemanes

Muestras por el Laboratorio Sanavida-Sevilla-Apartado 227
o por su Delegado en Burgos, D. J. Quintana, Laín-Calvo 37

Ayuntamiento de Madrid

Año 19

Diciembre 1937

Núm. 218

Boletín Oficial del Colegio de Médicos
de la
PROVINCIA DE BURGOS

SUMARIO: Disposiciones oficiales.—Invierno.—Obituario.—Previsión Médica Nacional.—Agresivos químicos de guerra.

**Felicitamos las Pascuas y el Nuevo
Año a nuestros compañeros, y les
rogamos imploren del Altísimo
mande sobre España aquella paz
con que fué anunciado por los
Angeles el Nacimiento de Nuestro
Redentor.**

Ayuntamiento de Madrid

DISPOSICIONES OFICIALES

MANCOMUNIDAD SANITARIA PROVINCIAL

CIRCULAR.

El presupuesto de la Mancomunidad Sanitaria provincial ha de comprender, en el próximo ejercicio de 1938, los quinientos de los titulares médicos, practicantes, matronas, farmacéuticos y veterinarios.

Con el fin de poder llevar a la práctica esta consignación se precisa que por los mencionados titulares, a excepción de los médicos que ya lo hubiesen hecho con anterioridad, se remita a la Secretaría General de esta Mancomunidad Sanitaria certificación comprensiva del nombramiento y toma de posesión de sus respectivos cargos en el plazo improrrogable de ocho días, a partir de la inserción de la presente circular en el «Boletín Oficial» de la provincia, advirtiéndoles que de no cumplir este requisito quedarán privados de los emolumentos que por este concepto les correspondan en el citado ejercicio.

Burgos 24 de noviembre de 1937.—Segundo Año Triunfal.
El Delegado de Hacienda Presidente, F. BERMÚDEZ.

(B. O. de la provincia 3 diciembre 1937.)

Gregorio Bañuelos Achiaga

OCULISTA

DEL INSTITUTO PROVINCIAL DE HIGIENE:

Consulta: de 10 a 1 y de 4 a 6

PLAZA MAYOR, 67, 1.º

BURGOS

Ayuntamiento de Madrid

DE NUESTRO COLEGIO MÉDICO

IMPUESTO DE UTILIDADES

Durante el *primer trimestre* del año 1938 tienen los señores colegiados la ineludible obligación de presentar al señor Administrador de Rentas públicas de esta provincia *declaración jurada* de los ingresos obtenidos por el ejercicio profesional en 1937.

Como en años anteriores remitiremos a los señores colegiados las hojas necesarias para tal declaración, rogándoles que al extenderlas tengan muy en cuenta lo siguiente:

1.º Dicha declaración están obligados a presentarla *cuantos pagaron contribución en 1937* y no puede ser extendida más que en el impreso *modelo oficial* que repartiremos.

2.º Que según lo dispuesto en el R. D. de 27 de Enero de 1930, la presentación ha de hacerse precisamente por conducto del Colegio.

3.º Que las cantidades que se consignan en la declaración han de ser resultado EXACTO de la suma de los ingresos que figuren consignados en el libro registro, que visado por la Hacienda tienen el deber de llevar al día.

4.º Que las declaraciones hay que extenderlas por DUPLICADO e inexcusablemente deben llegar a nuestro Colegio antes del 28 de Marzo del próximo año, para poderlas entregar en la Hacienda dentro del plazo legal.

5.º Que *no serán tramitadas las declaraciones que carezcan de un sello móvil de VEINTICINCO céntimos en cada una de las DOS copias*, ni las que se nos remitan de modo que lleguen a nuestras Oficinas después de la fecha indicada más arriba, salvando desde ahora toda responsabilidad tanto por las multas que la Hacienda pueda imponer por la demora de la entrega, como por el extravío que puedan sufrir dichas hojas, si nos las remiten sin certificar o no las entregan en propia mano en nuestra Secretaría.

6.º Que los sueldos oficiales del Estado, provincia o municipio, por ejemplo, de titular o de la Beneficencia provincial, no hay que consignarlos en ningún sitio, pues de ponerlos se expone el que tal haga a que sufran un nuevo descuento.

Ayuntamiento de Madrid

7.º Que el hecho de no haber obtenido ingresos no exige de presentar la declaración, aun cuando sea con ceros.

8.º Que los ingresos obtenidos por sueldos o gratificaciones que se cobren a empresas, sociedades, compañías, etc., *aunque sufran descuento al percibirlos se deben declarar unidos al resto de los ingresos profesionales.*

9.º Que es de imprescindible necesidad consignar en la casilla que dice «Deducciones» la cantidad que se haya satisfecho al Tesoro Público en 1937, cuya cantidad es la que consta en la primera partida de las que figuran en el recibo que cobró la Hacienda en el primer trimestre del año actual. Además, los que tengan sueldos o gratificaciones comprendidos en la advertencia anterior, si han sufrido descuento, deben consignar la cantidad abonada unida a la cuota del Tesoro, poniendo al margen de la firma y en las dos copias una nota en que se haga constar lo que corresponda a uno y otro concepto.

10.º Los que tengan Rayos X o Laboratorio químico lo consignarán en dichas hojas después de donde dice «Profesión, Médico», pues de no hacerlo no tendrán las ventajas de la aplicación a sus ingresos de un mayor coeficiente de deducción; y

11.º Que el impreso que la Hacienda devolverá sellado como justificante de la presentación, quedará en el archivo del Colegio para las comprobaciones ulteriores que puedan necesitar los interesados o la Administración pública.

Se ruega a nuestros compañeros no extravíen las hojas que adjuntamos para el Impuesto de utilidades, por vernos precisados a no podérselas servir por segunda vez.



CARLOS ARANGUENA GARCIA-INES

APARATO URNARO Y PIEL

CONSULTA: DE 1 A 2 Y DE 4 A 5

PLAZA DE LA LIBERTAD, 5.

BURGOS

Ayuntamiento de Madrid

ÓRDENES

Habiendo solicitado el Consejo General de los Colegios Oficiales de Médicos la oportuna autorización para encargarse de la recogida, asistencia y educación de los huérfanos de médicos, misión que antes estaba confiada a su patronato, pero que en la actualidad no existe por hallarse enclavado todavía fuera de la zona liberada, *se hace preciso reorganizar, aun cuando sea de manera accidental, el funcionamiento del mismo, por lo que he tenido a bien disponer:*

1.º A partir de la fecha de la publicación de esta Orden, quedan en suspenso todas las facultades que antes tenía conferidas el antiguo Patronato del Colegio de Huérfanos de Médicos.

2.º El que se crea por esta disposición para la España Nacional, hasta que las circunstancias permitan una total y definitiva reorganización, quedará integrada de manera accidental por los señores D. Enrique Suñer Ordóñez, D. Marcelino Gavilán Bofill y D. Saturnino García Vicente, miembros de la Comisión permanente del Consejo de Colegios Oficiales de Médicos, que fué nombrado por este Gobierno General en 29 de Julio pasado (B. O. núm. 284).

Valladolid 23 de Noviembre de 1937.—Segundo Año Triunfal —El Gobernador General, LUIS VALDÉS.

(B. O. del Estado 27 Noviembre 1937.)



Llegan a la España Nacional constantemente familias procedentes de la zona roja, a las que acompañan niños, que el nuevo Estado quiere hacer beneficiarios de la protección que en todos los órdenes se propone ejercer sobre la infancia, garantía de grandeza de la España Imperial que hoy se forja al calor de esta Cruzada de liberación.

A la familia compete la tutela del niño; más la acción de suplencia que la Sociedad y el Estado deben en todo momento procurar, precisa se intensifique en circunstancias como las presentes y en especial sobre las familias inmigradas, que abandonaron su hogar por la feroz persecución de las hordas rojas.

El niño inmigrado, sea cual fuere la condición económica de sus familiares, merece la ayuda, siquiera sea moral, del nuevo Estado, que se propone ejercerla, a través del Servicio que instituye,

Ayuntamiento de Madrid

con el nombre de «Vigilancia sanitaria de niños inmigrados», ayuda o tutela, especialmente en el orden sanitario, como garantía de su salud y perfecto desarrollo, que bajo la dirección del órgano oficial de la Nacional en materia de Puericultura, los Servicios provinciales de higiene infantil y con la colaboración de las instituciones de asistencia, ha de extenderse por todo el territorio ocupado por nuestro Ejército, hasta que con la liberación total del país, se reintegren a sus respectivos hogares o ciudades.

A tal efecto, este Gobierno General, ha dispuesto:

1.º Con el nombre de «Vigilancia sanitaria de niños inmigrados» se establece un servicio sanitario en todo el territorio ocupado por nuestro Ejército, a favor de los niños que tengan su residencia habitual en zonas todavía no liberadas.

2.º A la entrada por cualquiera de las fronteras, los Jefes de Servicios de Higiene Infantil de las mismas o de las provincias respectivas, procederán al reconocimiento de cuantos niños lleguen, entregando a sus familiares un «carnet sanitario» con los datos del reconocimiento e instrucciones pertinentes al caso, carnet que, acompañado del niño, habrán de presentar las familias cuando fijen su residencia al Jefe del Servicio de Higiene Infantil de la provincia, si se trata de una capital, al Director del Centro Secundario o Primario de Higiene Rural, si le hubiere en la localidad, o al médico titular de la mencionada población, dentro de los ocho días siguientes a su llegada.

3.º Si se trata de niños de modesta posición económica, que requieran auxilio de este orden, el Jefe del Servicio provincial de higiene infantil, informará a las autoridades, a través de la respectiva Inspección provincial de Sanidad, sobre dicha necesidad, para que el niño sea atendido por la Institución más adecuada.

4.º Todos los niños menores de catorce años que procedentes de provincias no liberadas, se hallen ya en la España Nacional, deberán presentarse al Dispensario de Puericultura del Instituto provincial de higiene, del Centro de higiene rural o al médico titular de la población respectiva, en el transcurso de un mes, a partir de la publicación de esta Orden, para ser provistos del carnet sanitario para niños inmigrados.

5.º Los mencionados sanitarios prodigarán todo cuidado de orden higiénico, consejos de puericultura, aplicación de vacunas,

autovariólica, antidiftérica, antitífica, gratuitamente, asistiendo asimismo gratis en sus Dispensarios a los débiles económicos, llamando la atención sobre los defectos o enfermedades que pudieran aquejar los de posición acomodada, a fin de que sean atendidos por facultativos particulares.

6.º Siempre que los niños acogidos a este «servicio» cambien de residencia, deberán presentarse a las autoridades sanitarias en materias de higiene infantil ya señaladas, hasta la terminación de la guerra, haciéndolo entonces en las poblaciones de su residencia habitual o definitiva.

7.º La Jefatura Superior de Sanidad del Gobierno General del Estado, los Gobernadores civiles y las Inspecciones provinciales de Sanidad, cuidarán de que se cumpla la presente Orden, procurando a las mismas la mayor difusión para su conocimiento, facilitando su implantación y vigilando su observancia.

Valladolid, 9 de diciembre de 1937.—II Año Triunfal.—El Gobernador General, Luis VALDÉS.

(B. O. del Estado 11 diciembre 1937.)



Con el fin de conseguir una rápida normalización en el cometido de la Asociación de Socorros Mutuos, denominada «Previsión Médica Nacional», cuyo reglamento fué aprobado por R. O. de 9 de Mayo de 1930, y para que pueda seguir cumpliendo sus importantes fines sociales, en orden a la protección de inválidos y sostenimiento de viudas y huérfanos de médicos, farmacéuticos y odontólogos; vista la propuesta del Consejo General de Colegios Médicos y el informe de la Jefatura Superior de Sanidad.

Este Gobierno General se ha servido disponer:

1.º En el plazo máximo de noventa días se pondrá en funcionamiento la Previsión Médica Nacional con sujeción al Reglamento de 9 de Mayo de 1930, Orden de 17 de Agosto de 1933 y a los preceptos de la presente.

2.º La dirección provisional de Previsión Médica Nacional será ejercida por el Consejo General de los Colegios Oficiales de Médicos, nombrado en 29 de Julio del corriente año, actuando de Comité ejecutivo el que lo sea del Consejo y teniendo ambos todas

Las atribuciones y deberes que en el Reglamento se confieren al Consejo de Administración y Comité ejecutivo, respectivamente.

3.º Las funciones inherentes al Consejo de Inspección serán ejercidas por la Jefatura Superior de Sanidad del Estado Español.

4.º Los asociados a Previsión Médica Nacional procedentes de zonas no liberadas y los de la nacional, cuyos Colegios radiquen en aquéllas, presentarán en el plazo de treinta días ante el Colegio Médico provincial de su residencia, o ante el más cercano, según los casos, una declaración jurada en que se hará constar:

a) Grupos en que estén inscritos.

b) Fecha y cuantía del último recibo satisfecho.

c) Si la admisión en Previsión Médica fué condicional y por qué causas.

Igualmente los asociados que en lo sucesivo hagan su presentación en la zona Nacional, vendrán obligados, también en el plazo de treinta días, a formular una declaración jurada concebida en los términos a que se hace referencia en el párrafo anterior, pero ampliada con la fecha de entrada en el territorio nacional y autoridad ante quien hizo la correspondiente presentación.

Los asociados que con posterioridad a esta disposición sean liberados sin haberlo sido el Colegio Médico provincial a que pertenezcan, quedan obligados a presentar en el mismo plazo la declaración jurada de que se hace mención ante el Colegio Médico provincial más cercano a su residencia.

5.º El no cumplimiento de lo dispuesto en el artículo anterior, dejará automáticamente en suspenso todos los derechos como asociado a Previsión Médica Nacional, sin perjuicio de que previa petición de parte el Consejo acuerde concederle la prórroga que señala el artículo 57 de los Estatutos.

6.º La designación de beneficiarios hecha por los asociados con anterioridad al Alzamiento Nacional, quedan anuladas, y en su virtud, por los asociados, se procederá a hacer nueva designación con arreglo al Reglamento.

El Consejo de Administración hará la designación de beneficiarios condicionales de acuerdo con el artículo 24 del Reglamento en los casos de defunción posteriores al 18 de Julio de 1936, y en aquellos otros en que no se haya hecho nueva designación de beneficiarios por los asociados,

7.º Todos los asociados a Previsión Médica Nacional que figuren inscritos en 18 de Julio de 1936, están obligados a satisfacer las cuotas mensuales de derrama que les corresponda por los grupos suscritos a partir de 1.º de Julio del referido año de 1936.

Los asociados que tuvieran la cuota satisfecha del mes de Julio del pasado año, por haber remitido el Consejo de Previsión Médica los recibos de dicho mes al Colegio provincial respectivo, quedan obligados a satisfacer la cuota complementaria que les corresponda.

Asimismo, los asociados que por proceder de zona roja o liberada, con posterioridad al 18 de Julio de 1936, hubiesen satisfecho cuotas de derrama puestas al cobro por el Consejo de Murcia de los meses de Julio y posteriores, están obligados a abonar la cuota complementaria que les corresponda por la diferencia entre la pagada en la zona roja y la señalada por el Consejo de Previsión del territorio Nacional.

8.º Las cuotas de derrama a partir de 1.º de Julio de 1936 serán satisfechas por los asociados en los plazos que señale el Consejo de Administración, independientemente de las que les corresponda por la mensualidad corriente y desde el mes en que comience a funcionar de nuevo la Previsión Médica Nacional.

9.º El asociado que dejara en descubierto el pago de recibos que importen el valor de su garantía, se le harán efectivos ordenando sean descontados hasta el límite legal que señalan las disposiciones vigentes, quedando facultado el Consejo de Administración para aplicar en cada caso a los asociados los beneficios que señala el artículo 57 de los Estatutos, si así conviniese a los intereses de Previsión Médica Nacional.

10. Cuando fallezca algún asociado sin haber satisfecho en su totalidad las cuotas de derrama y que estuviese dentro de los beneficios otorgados por el Consejo de Administración, será descontado su importe del subsidio que corresponda percibir a sus beneficiarios.

11. El cobro de subsidios de vida correspondiente a expedientes no resueltos se hará en lo sucesivo en forma de pensión mensual, partiendo la indemnización mínima de 5.000, 15.000, 30.000 y 50.000 pesetas, en plazos mensuales durante cinco, diez, quince y veinte años como máximo, según que el asociado pertenezca a los grupos I, II, III y IV.

12. Para el pago de las pensiones anteriores al Alzamiento

Nacional se constituirá un fondo que será integrado como sigue:

a) Por los saldos que tuvieran los Colegios del territorio nacional a favor de Previsión Médica Nacional en 18 de Julio de 1936, así como el que arroje el de los Colegios posteriormente liberados o que se liberen en lo sucesivo.

b) Por las cuotas de entrada de los nuevos asociados a Previsión Médica Nacional.

c) Por la cantidad que el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos destine a este fin del importe de los certificados vendidos en territorio nacional a partir de 1.º de Septiembre de 1936 y de los que en lo sucesivo se vendan. Dicha cantidad nunca podrá ser inferior al 25 por 100 del importe total de los certificados

d) Por los recargos señalados en el apartado b) del artículo 61 del Reglamento.

e) Por la cantidad que el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos destine del importe de los saldos de los Colegios Médicos en 18 de julio de 1936, por suministro de certificados, por el de los liberados después de esta fecha y por los que en lo sucesivo se liberen.

f) Por las subvenciones oficiales que puedan obtenerse a este fin.

13. Una vez cubierto el fondo a que se refiere el artículo anterior, se constituirá el fondo auxiliar del apartado segundo del artículo 61 del Reglamento.

De este fondo auxiliar se abonará al fondo de pensiones concedidas durante el Movimiento Nacional las cantidades que el Consejo de Administración acuerde con destino a la reducción de las cuotas de derrama de la Sección de Vida, teniendo en cuenta el extraordinario número de defunciones habidas y las que en lo sucesivo se produzcan.

Esta reducción en ningún caso podrá exceder del importe del 50 por 100 para el Grupo I; 40 por 100 para el II; 30 por 100 para el III, y 25 por 100 para el IV del valor de la cuota de derrama correspondiente.

Los fondos que se destinen a la reducción de cuotas de derrama y que procedan de los apartados c) y e) solamente tendrán aplicación para los asociados de la profesión de médicos.

14. Las cantidades que se destinen al fondo auxiliar serán

Ayuntamiento de Madrid

reintegradas a éste con las cantidades que puedan ser recuperadas del capital social actualmente en territorio no liberado.

15. Tan pronto como sea liberada Murcia, el Comité Ejecutivo irá a hacerse cargo ante Notario de los fondos y documentación que pueda encontrarse y para lo cual se solicitará del Gobierno General cuantas autorizaciones sean precisas.

16. Por el Consejo de Administración de Previsión Médica Nacional se redactará el Reglamento provisional de régimen interior, que someterá a la aprobación del Gobierno General del Estado.

17. El domicilio provisional de Previsión Médica Nacional queda establecido en Valladolid.

ARTÍCULOS ADICIONALES

1.º Los preceptos contenidos en este Reglamento tienen carácter provisional o transitorio. En su consecuencia, volverá a su completa vigencia el Reglamento de Previsión Médica Nacional, cuyos preceptos regirán en tanto en cuanto no se opongan a la presente Orden, cuando la Superioridad lo disponga.

2.º Los derechos señalados a los beneficiarios quedarán en suspenso o se privará a éstos definitivamente de su disfrute cuando dichos beneficiarios sean sancionados por resolución firme dictada por autoridad competente por actos contrarios al Glorioso Movimiento Nacional.

3.º Los que actualmente ostenten el carácter de asociados de Previsión Médica Nacional no podrán darse de baja en ella sin dejar de ejercer la profesión.

4.º Podrán inscribirse en los Grupos I y II de ambas secciones de la Previsión Médica Nacional todos los empleados de los Colegios Oficiales de Médicos con más de dos años de servicios y en las mismas condiciones que señala el artículo segundo adicional de esta Orden.

5.º La Comisión Permanente podrá resolver provisionalmente los casos concretos que en la práctica se presenten y que taxativamente no estén regulados ni previstos por el Reglamento y esta Orden, aplicando sus preceptos por analogía. Pero tanto en el supuesto expresado como en los de interpretación que por su importancia lo requieran, deberá dar cuenta dentro de los treinta días naturales siguientes a la Jefatura Superior de Sanidad del Estado,

quien resolverá definitivamente; entendiéndose que la Superioridad ratifica la resolución del caso sometido a su apreciación si transcurren otros treinta días naturales contados desde que oficialmente se haya puesto en su conocimiento, sin que expresamente haya mostrado su disconformidad.

Valladolid 9 de diciembre de 1937.—II Año Triunfal.—El Gobernador General, LUIS VALDÉS.

(B. O. del Estado 11 diciembre 1937.)

PATRONATO NACIONAL ANTITUBERCULOSO

Reglamento General de los S.-Enfermerías Provinciales

CAPÍTULO PRIMERO

DE LA MISIÓN DE LOS SANATORIOS-ENFERMERÍAS

Artículo 1.º Los S.-Enfermerías creados por el Patronato Nacional Antituberculoso a razón de un Establecimiento por provincia, y sin sujeción a pautas estadísticas de mortalidad y morbilidad imposibles e inexactas en el momento actual, tienen por función la recogida de los excedentes de enfermos bacilares de pulmón abiertos, incrementados por la época de guerra, para separarlos del contacto familiar y social, disminuyendo de esta manera las fuentes de contagio y procurándoles de paso a los internados cuantas atenciones terapéuticas médicas y quirúrgicas sean menester para su alivio y curación.

Art. 2.º Cada uno de estos Centros sanato-hospitalarios provinciales, se constituye a base de un tipo fijo de cien camas gratuitas, de las cuales, 25 serán destinadas a combatientes tuberculosos y 75 se repartirán aproximadamente en la mitad de lechos para varones y la otra mitad para mujeres.

Sobre este cupo de 100 camas gratuitas, sufragadas por el Patronato Nacional antituberculoso, con la cantidad de diez pesetas por cama y día, será obligación de los Comités Delegados provinciales antituberculosos el montaje mínimo de otras diez camas de pago —mitad para cada sexo— susceptibles de ser aumentadas indefinidamente a criterio de cada Comité Delegado provincial, según las disponibilidades de los mismos y las necesidades que se hagan sentir en la jurisdicción sanitaria que les compete.

Ayuntamiento de Madrid

Estas camas de pago serán ocupadas por pensionistas, que abonarán diez pesetas por cama y día, comprendiéndose en esta cifra alimentación, estancia, servicios médicos, auxiliares y domésticos, pero con exclusión de las intervenciones quirúrgicas y tratamientos especiales, cuya regulación se especifica en los artículos 11, 12 y 13 de este Reglamento.

CAPÍTULO II

DE LA ADMISION DE ENFERMOS.

Art. 3.º Siendo el cometido principal de los S.-Enfermerías la reducción de la población tuberculosa, capaz de contagiar a su contorno en el medio familiar y social, los pacientes gratuitos admitidos en estos Establecimientos tendrán forzosamente que ofrecer formas espectobacilares claras, comprobadas por el simple examen microscópico directo del esputo, y dentro de estas modalidades de lesiones pulmonares abiertas, se preferirán en orden a las siguientes condiciones:

- a) Mayor densidad del medio familiar del enfermo.
- b) Cavitaciones netamente terciarias de difícil custodia por parte de los dispensarios.
- c) Formas bilaterales abiertas no susceptibles de tratamiento ambulatorio.
- d) Formas abiertas de más fácil vigilancia profiláctica.
- e) Indice superior de pobreza.
- f) Pequeños empleados del Estado.
- g) Pequeños empleados de Diputaciones y Ayuntamientos.
- h) Empleados particulares.

Art. 4.º Las bases económicas mínimas que tendrán que llenar los pacientes comprendidos en el artículo anterior, responderán a estas normas:

- a) *No podrán gozar de las ventajas señaladas aquellos que perciban sueldos o ingresos totales, fijos y mensuales de cualquier procedencia, superiores a*
 - 300 pesetas, si son solteros sin familia.
 - 400 pesetas, si son casados sin hijos.
 - 500 pesetas, si poseen un hijo.
 - 600 pesetas, si poseen dos hijos.
 - 700 pesetas, si poseen tres hijos.

800 pesetas, si poseen cuatro hijos, y así sucesivamente en fracciones de 100 pesetas mensuales por cada desendiente que hubiere.

En los solteros que sostienen a su familia se partirá de la misma base y fracciones que para casados, interpretándose como equivalente a un hijo cada familiar sin trabajo o menor de edad.

b) Cuando no fuese posible precisar de una manera concreta la cuantía de los ingresos a causa de la variabilidad del trabajo (percepción de tantos por ciento, labor de carácter discontinua, etcétera), o por otros motivos, las casas patronales en donde colabora el interesado están en la obligación de expedirle una certificación acreditadora de las entradas habidas por el solicitante durante el año anterior, en la inteligencia que su falseamiento traerá plena responsabilidad jurídica sobre las mismas, y nunca para el enfermo, si fuere empleado.

Art. 5.º El mecanismo de entrada y los documentos probatorios de la legitimidad de las peticiones, serán:

a) Certificación de los Ayuntamientos respectivos acerca de las tributaciones por urbana, rústica e industrial del peticionario, si las hubiere, así como declaración por estas Autoridades de los posibles ingresos de los solicitantes

b) *Certificación de ingresos anuales expedida por los Habilitados de Hacienda, Diputaciones, Municipios o Entidades particulares, en relación con las normas límite del artículo anterior.*

(Se continuará)

José Díez Rumayor

ESPECIALISTA EN ENFERMEDADES DE LA INFANCIA
MÉDICO JEFE DEL DISPENSARIO DE HIGIENE INFANTIL

Consulta de 11 a 2 y 4 a 5.—Rayos X

ESPOLÓN, 16, 2.º

BURGOS

POSTAL

INVIERNO

Son estos días del año, cortos de luz, escasos de sol, tristes heraldos de escarchas, hielos y fríos. La niebla brumosa, invade la ciudad y acorta en el campo las perspectivas

La tierra húmeda parece despedir un vaho fresco, que nos enfía el rostro y nos envuelve por completo; y los árboles, cual esqueletos vegetales, muestran sus brazos sarmentosos desnudos de hojas; ni una rama, ni una flor.

Son estos días, los últimos del año que agoniza, cuando anochecido, el labrador a su regreso de la barbechera, o el sembrado recién nacido, se recoge en la cocina castellana de su amplia casa de labor, y allí, sobre el escaño típico, recubierto con pellejas de oveja y carnero, al amor de la plácida lumbre del hogar que sólo turba de vez en vez el chisporroteo de los manojos, el hervor de la sopa escalfada y el chirrido de la clásica fritada..... Allí, el labriego paciente, refiere sus cuitas, recrease en sus esperanzas, expone sus lamentos.

—Gusto da ver el sembrado —dice satisfecho—. Nació como nunca, gracias a Dios. Él nos oiga y haga no se malogre lo que tan bien se presenta. Hasta por los linderos, la semilla desparramada ha brotado y ¡con qué empuje... con cuanta fuerza!

Luego, de uno de los bolsillos de su traje de pana, ha sacado, llena de dobleces, una carta cien veces leída. Es del hijo mayor, que en los frentes de batalla, está luchando por Dios y por España. Y de nuevo torna a posar sus ojos grises sobre aquellas palabras que le hablan de sentimiento patriótico por la Causa Santa, de heroísmo, de fe en los destinos del Imperio que nace.

A su alrededor —esposa e hijos— le escuchan atentos, y cuando el padre concluye, un mismo pensamiento e idéntico deseo ha brotado del corazón de todos hacia el ausente: una oración a su patrona la Virgen bendita, para que le proteja y guarde su vida.

Y es la madre —recia estampa de mujer castellana y cristiana— quien inicia, con sus manos enlazadas y la vista en lo alto, la súplica piadosa, pronunciando emocionada las primeras palabras:

—«Dios te Salve María...»

FRANCISCO CARMONA PRADA

Roa de Duero y Diciembre de 1937.—II Año Triunfal.

Ayuntamiento de Madrid

PREVISIÓN MÉDICA NACIONAL

Reorganizada esta institución por Orden del Gobierno General del Estado, fecha 9 del actual («Boletín Oficial» del Estado núm. 415), se pone en conocimiento de los asociados evadidos de zona no liberada y los de la nacional cuyo Colegio radique en aquélla, que en el plazo máximo de treinta días, contados a partir del día 10 del corriente mes, deberán presentar en el Colegio Médico de la provincia de su actual residencia o en el más cercano, según los casos, la declaración jurada que se establece en el art. 4.º de la mentada Orden.

Los impresos necesarios a tal fin se facilitarán en los Colegios Oficiales de Médicos.

OBITUARIO

Damos el más sentido pésame a nuestro querido compañero y entrañable amigo D. José Andújar, Teniente Coronel Médico y Tesorero del Colegio, por la muerte de su hijo político, D. Carlos García Villarreal, Capitán de Intendencia, que habiendo dado su vida por Dios y por la Patria, ha logrado un timbre de gloria para su distinguida familia.

Nuestras oraciones no le olvidarán.

A la edad de ochenta años, falleció en esta capital, en el pasado mes de Noviembre, la distinguida señora D.^a Juliana Baños López, madre de nuestro querido compañero y amigo D. Bonifacio Gil Baños, Médico radiólogo del Hospital de Barrantes.

Tanto al Sr. Gil Baños como a su distinguida familia les hacemos presente nuestra condolencia. (D. E. P.).

Federico Urraca Plaza

OCULISTA

DEL HOSPITAL DE BARRANTES

CONSULTA: DE 11 A 2 Y DE 4 A 6. (Gratis a los pobres)

LAIN-CALVO, 18. 1.º—BURGOS.

Ayuntamiento de Madrid

Agresivos químicos de guerra

Tratamiento curativo de los tóxicos vesicantes (IPERITA)

(Conclusión)

Contraindicaciones.—Hederer e Istín, consideran contraindicado el empleo farmacológico en las quemaduras por la Iperita, los siguientes productos:

El ácido pícrico, por ser tóxico y en la actualidad casi desechado su uso.

Ambrina y tul graso, cuyo poder aislante favorecerá las infecciones, determinando la acumulación de las secreciones de las superficies quemadas y produciendo como consecuencia de ello la maceración de los tejidos.

Los polvos inertes o compuestos, difíciles de esterilizar, que determinan la formación de costras y en ellas nidos microbianos.

Las pomadas cargadas de antisépticos cáusticos, originarias de destrucción de los elementos celulares, haciendo por ello difícil la cicatrización.

TRATAMIENTO DE LAS LESIONES OCULARES

Tienen como característica estos accidentes oculares, el retardo en la aparición de los primeros síntomas y la lentitud de la evolución de las lesiones.

Desde los primeros momentos y según la intensidad de los síntomas, se harán lavados de los ojos, por afusión, ranversado los párpados, empleando soluciones templadas, bien de bicarbonato sódico al 22,50 por 1000 o de permanganato potásico al 0,25 por 1000.

Secar cuidadosamente los párpados, después de lavados por absorción, con torundas de algodón, sin producir compresiones sobre el globo ocular.

Período de comienzo.—En todo iperitado, los primeros síntomas que se presentan, es el lagrimeo intenso, la fotofobia y el

blefarospasmo, y por ello será necesario desde el primer momento a este gaseado darle la debida instalación, habitación templada, aire puro y poca luz.

Calmar el lagrimeo y la fotofobia intensa, instilando una o dos veces en las veinticuatro horas 1-2 gotas del colirio siguiente: clorhidrato de pilocarpina al 1 por 100, o excepcionalmente, cuando haya lesión corneal, el empleo del colirio de sulfato de atropina al 1 por 100

Colocar al enfermo gafas oscuras o tela flotante opaca, y no poner vendajes oclusivos que impidan la eliminación de secreciones y con ello el agente tóxico.

Algunos autores aconsejan el uso de gasas sobre el ojo impregnadas con una pomada alcalina descongestionante y sedativa, ligeramente antiséptica, de tipo de Oftalmo Zi orthofórmica.

Este tratamiento debe hacerse en días sucesivos (de cuatro a seis hasta el período de estado de las lesiones).

Período de estado.—Este período es el de la producción de fuertes reacciones congestivo-edematosa y retención de líquidos sépticos con gran secreción mucopurulenta, que para combatirla es necesario poner en práctica, lo que se ha denominado por Bonnefon «drenaje ósmico» de los tejidos infiltrados, verdadera purgación serosa de las conjuntivas, y para ello, se hará lo siguiente:

Lavados cada seis horas con soluciones bicarbonatadas o de permanganato en las proporciones antes dichas.

Baños de los ojos durante unos diez minutos, con soluciones hipertónicas estériles.

Solución acuosa de sulfato sódico

a saturación. 800 gramos.

Jarabe simple. 200 —

(Bonnefon)

Sulfato de magnesia. 40 gramos.

Jarabe simple. 50 —

Agua hervida. 150 —

(Dor)

o bien una solución saturada de sulfato de magnesia.

Como calmante se empleará, una o dos veces por día, dos gotas del colirio siguiente:

| | |
|-------------------------|-----------|
| Dionina | 1 gramos. |
| Agua destilada. | 100 — |

o bien la siguiente:

| | |
|---|--------------------|
| Novocaina | 0,05 a 0,1 gramos. |
| Solución de adrenalina al 1/1000. | 0,5 — |
| Agua destilada. | 10 — |

Si hay lesiones corneales, se empleará la pomada siguiente:

| | |
|-------------------------------------|--------------|
| Pantococaina. | 0,10 gramos. |
| Sulfato neutro de atropina. | 0,05 — |
| Yodoformo. | 0,25 — |
| Vaselina blanca neutra. | 10 — |

Los colirios a base de cocaína deben proscribirse por las alteraciones que determinan sobre la superficie epitelial de la córnea.

En caso de inflamaciones dolorosas, está recomendada la aplicación de compresas de gasa empapadas en solución bicarbonatada tibia al 22,50 por 1000, y ducha de aire caliente con aparato eléctrico.

Se debe combatir la fotofobia y el lagrimeo rebelde con los colirios de pilocarpina al 2 por 100, o de atropina al 1 por 100 si además existen ulceraciones corneales.

En caso de supuraciones rebeldes se puede aliernar las pomadas calmantes con las descongestionantes yodofórmicas u ortofórmicas o una pomada preparada con caldos microbianos, como es por ejemplo, la *inoseptá oftálmica* del Dr. Debat.

Filtros esterilizados de cultivos de streptococos, stafilococos y pneumococos, bacilos de Marax y bacilos piocianicos, 40 gramos; lanolina, 60 id.; o bien el empleo de nitrato de plata en pomada al 1 por 100.

Período de reparación. — Este período se caracteriza por la terminación de la supuración, y se debe obrar de la manera siguiente:

Limpiar los párpados con algodón seco esterilizado, o bien lavar con soluciones bicarbonatadas dos o tres veces por día; si persiste la fotofobia y el lagrimeo, colirio de atropina al 1 por 100 y hacer penetrar hasta los fondos del saco de las conjuntivas una pomada antiséptica de la siguiente fórmula:

| | |
|--|-----------|
| Rojo escarlata medicinal insoluble | 2 gramos. |
|--|-----------|

| | |
|--------------------------------------|-------------|
| Azul de metileno purificado. | 0,50 gramos |
| Dermatol. | 1,50 — |
| Aceite neutro de parafina. | 20 — |
| Vaselina blanca neutra | 20 — |
| Lanolina anhidra. | 60 — |

No colocar nunca, durante estos procesos, vendaje oclusivo.

TRATAMIENTO DE LOS ACCIDENTES DEL APARATO RESPIRATORIO

La Iperita dispersada y en estado de aerosol, penetra al ser respirada en los alvéolos pulmonares, determinando lesiones difusas de estos órganos, la sofocación con opresión torácica, tos, disnea, expectoración espumosa y a veces sanguinolenta. cianosis, etc., etc., y en general los síntomas característicos del edema pulmonar son los que aparecen en estos casos, y el tratamiento será el mismo empleado para esta clase de intoxicaciones: (oxigenoterapia, sangría, tónicos cardíacos, reposo absoluto, etc., etc.)

En otros casos y es lo más frecuente, la Iperita penetra en el aparato respiratorio a profundidades distintas, en forma de gotas más o menos gruesas, y las vías aéreas son interesadas en gran extensión o en territorios limitados del tejido pulmonar, produciendo extensas quemaduras que dan lugar a reacciones inflamatorias violentas y que se infectan fácilmente, siendo causa de graves complicaciones.

Lesiones en las vías aéreas superiores.—Son las menos graves y las más frecuentes. La ducha nasal bicarbonatada es el medio más útil como tratamiento profiláctico, practicada acto seguido de sufrir la acción del tóxico, pero una vez producidas las lesiones puede considerarse solamente como medio de entretenimiento.

Las inhalaciones aromatizadas de vapores de mezclas, antisépticas (mentol, esencia de eucaliptol, benjuí o timol), como también las instilaciones en las fosas nasales varias veces al día de aceite gomenolado al 2 por 100, pueden emplearse con fines profilácticos, siendo de gran utilidad para prevenir la infección y calmar el dolor.

Las lesiones laríngeas exigen calmantes más enérgicos por ser

muy dolorosas, por la intensa tos que determinan, y para mejorarla pueden emplearse insuflaciones de la mezcla siguiente:

| | |
|---------------------------------|----------------|
| Clorhidrato de morfina. | } aa 1 gramos. |
| Acido bórico. | |
| Goma arábica. | |
| Lactosa. | |

Estas deben ser practicadas por el Médico, iluminando con el espejo frontal la faringe y parte superior de la laringe y en el momento que el enfermo realiza la inspiración, se insuflan diez centigramos; repitiendo esta operación dos o cuatro veces en las veinticuatro horas, según reclamen los síntomas del intoxicado.

También pueden ser realizadas pulverizaciones, para lo cual se emplea el inhalador de uso corriente, en el cual se pone una cucharada de las de café de la solución siguiente:

| | |
|---------------------------------|-------------|
| Clorhidrato de morfina. | 0,40 egrms. |
| Antipirina. | 3 gramos. |
| Agua | 100 — |

para hacer dos o cuatro pulverizaciones por día.

Algunos autores han empleado el procedimiento de Leduc, de aspiración, que pueden ser realizadas por el mismo sujeto, consistentes en introducir una cantidad aproximadamente como de un guisante, haciendo seguidamente una aspiración fuerte, de una de las mezclas que a continuación se exponen:

- | | |
|------------------------------------|----------------------|
| a) Clorhidrato de cocaína. | } aa 50 centigramos. |
| — de morfina. | |
| Lactosa. | } aa 5 gramos. |
| Goma arábica. | |
| b) Ortoformo. | 5 gramos. |
| Clorhidrato de cocaína. | } aa 50 centigramos. |
| — de morfina. | |
| Goma arábica. | 5 gramos. |

Lesiones de las vías aéreas profundas. — El iberitado con lesiones pulmonares debe estar sometido al reposo absoluto y prolongado, calmándole la tos y evitar que las falsas membranas que se producen sobre las ulceraciones de la faringe y cuerdas vocales, determinen obstrucciones que dan lugar a la producción de la asfixia, el empleo de soluciones de morfina y de cocaína en forma de aplicaciones tópicas sobre la mucosa laríngea,

como también igualmente la administración de pociones calmantes al interior, a base de codeína o dionina, son las indicadas en estos casos.

| | |
|--------------------------------|-----------------|
| Dionina. | 10 centigramos. |
| Agua de laurel-cerezo. | 10 gramos. |
| Jarabe de tolú. | 100 — |
| Agua destilada. | 100 — |

para tomar de cinco a seis cucharadas al día.

Si la indicación lo reclama, prescribáse las envolturas frías del tórax y del cuello.

En caso de disnea con cianosis: oxigenoterapia, sangría y sostener el corazón (aceite alcanforado, cafeína, etc.), serán los medios que deben ponerse en práctica, como igualmente el empleo de suero antidiftérico para favorecer la eliminación de las falsas membranas.

Las complicaciones bronco-pulmonares en los ipleitados, deben evitarse aislando al gaseado. La más frecuente y la más temible es la bronconeumonía, y en este caso, el tratamiento será igual al empleado en estas clases de afecciones.

TRATAMIENTO DE LOS ACCIDENTES DIGESTIVOS

Lesiones de boca.—En las ulceraciones bucofaríngeas, el enfermo practicará enjuagatorios y gargarismos alcalinos, y si hay ulceraciones dolorosas, se administran toques de solución de cocaína al 1 por 100 y azul de metileno a saturación.

Lesiones gastro-intestinales.—Los dolores gástricos y trastornos intestinales, se tratarán haciendo beber al intoxicado agua bicarbonatada o citrada sódica (una cucharada de las de café en doscientos cincuenta gramos de agua), disminuyendo la cantidad si produjese diarrea.

El empleo de opiáceos, laxantes y antisépticos, se hará según lo reclaman las indicaciones.

La alimentación en esta clase de lesionados debe ser dieta hídrica alcalina durante las primeras veinticuatro horas, y si desaparecen los trastornos intestinales, una alimentación a base de sustancias que produzcan el mínimum de trabajo de estómago e intestinos (régimen lácteo, fruto vegetariano, etc.), y serán suprimidos todos aquellos alimentos que determinen fermentaciones.

TRATAMIENTO DE LOS ACCIDENTES NERVIOSOS Y GENERALES

Al iberitado se le dará a beber abundante agua alcalina para tratar los fenómenos nerviosos que puedan presentarse y que dependen de la acidosis que lleva consigo la intoxicación; esta alcalinización puede también hacerse por vía rectal, mediante enemas acuosos con soluciones al 40 por 1000 de bicarbonato sódico y alternando con instilaciones rectales, gota a gota, de la solución siguiente: (Murphy).

| | |
|------------------------|------------|
| Glucosa | 40 gramos. |
| Urotropina | 1,50 — |
| Agua hervida | 1.000 — |

Los dolores, la agitación y delirio, se combatirán administrando al enfermo analgésicos y sedantes, absteniéndose de la administración de la morfina, reservando su empleo en último extremo.

Elementos necesarios para prestar auxilio a los gaseados en general y que deben tenerse dispuestos en una formación sanitaria de primera línea:

Injectables de aceite alcanforado (1 y 2 c. c.).

- » » cafeína.
- » » cardiazol (10 %).
- » » coramina.
- » » clorhidrato de lobelina (3 y 10 mms.).
- » » morfina.
- » » pantopón.
- » » suero fisiológico (14 por 1000).

Agua oxigenada.

Líquido de Dakin.

Agua de cal.

Agua de Alibour.

Tintura de yodo.

Esencia de eucaliptus.

Glicerina.

Glicerina cocainizada.

Solución de Lugol.

Alcohol de 90°.

Petróleo.

- Colirio de cocaína al 1 ‰.
» » dionina al 1 ‰.
» » pilocarpina al 2 ‰.

Aspirina.

Atofán.

Ipecacuana.

Acido bórico.

Bicarbonato de sosa.

Permanganato potásico.

Carbonato de cal.

Cloruro de calcio.

Hipoclorito cálcico.

Carbonato de magnesia.

Polvos de talco.

Perlas de éter.

Balón de oxígeno.

» » ácido carbónico.

Pomada de óxido de zinc.

» » cloramina.

Vaselina ictiolada.

Jabón verde.

Material de cura.

Pinzas.—Tijeras.—Lancetas.—Bisturíes.—Sondas.—Inhalador o pulmotor.—Aparato para respiración artificial.—Bañeras de cristal. Gomas hemostática.—Algodón.—Vendas.—Gasas.—Esparadrapo.—Esponjas.

Menaje y Ropas.

Caloríferos.—Ropas de cambio.—Mantas.—Sábanas para secar.—Ducha.—Hornillo.—Recipientes hervidores.—Menaje en general de un puesto de socorro.—Máscaras y trajes para la defensa anti-gas.

M. USERA RODRÍGUEZ

Teniente Coronel Médico

Segovia y Agosto de 1937.—Segundo Año Triunfal.

_____ Para anuncios en este BOLETIN



Avance

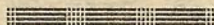
_____ Plaza Mayor, 18 - BURGOS

halador o
de cristal.
drapo.—

ra secar.
n general
anti-gas.
UEZ
ico

Productos medicinales LA TOJA

De aplicación en DERMATOLOGIA



♥ Pomada ANTIBACILOSA
Afecciones tuberculosas.

Pomada ANTIACNÉ
Una verdadera crema sin grasa para el tratamiento del acné.

Pomada ANTIESCAMOSA
Afecciones escamosas, seborreides, eczemas seborréicos y amiantáceos, pitiriasis, psoriasis, parapsoriasis.

Pomada ANTIPIOGENA
Impétigos, folivulitis, piodermatitis.

Pomada ANTIECZEMATOSA (A)
Para eczemas agudos.

Pomada ANTIECZEMATOSA (C)
Para eczemas crónicos.

Pomada ANTICONGESTIVA
Eritemas, Prurito, Dermatitis.

Pomada ANTISEPTICA

LA TOJA ha iniciado la fabricación de Pomadas medicinales después de numerosos ensayos practicados por reputados Dermatólogos de España y del extranjero, y de asiduos estudios clínicos y de laboratorio, logrando que las maravillosas cualidades terapéuticas de los lodos de la Toja, aplicados hasta ahora en estado natural, tengan una aplicación más práctica en la forma de pomadas

De venta en Farmacias

Precio del tubo, ptas. 3'50

Pídanse muestras y literatura a los Distribuidores generales para España y Marruecos,

Bermudez de Castro y Sánchez, S. L.

LA CORUNA

Ayuntamiento de Madrid