



# Boletín Oficial

del

## Colegio de Médicos de la provincia de Burgos

Año XX

Octubre 1938

N.º 228

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

COLABORADORES: Todos los Sres. Médicos Colegiados

DIRECCION: Toda la correspondencia relacionada

con el BOLETÍN dirijase 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 enfermos obre de manera rápida y segura?

Pues use siempre el

## CANFORETIL B. MARTIN

(Nombre registrado)

(SOLUCIÓN ETEREQ-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-entéricos de tipo emético o tipo diarreico 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)



## EPIVOMIN 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



# Boletín Oficial del Colegio de Médicos de la **PROVINCIA DE BURGOS**

SUMARIO: Disposiciones oficiales.—Otra vez al burro.—Noticiario.—La Sanidad ante el problema de las agresiones aéreas a las poblaciones civiles.—Tesorería. Cuentas del trimestre.—Influencia de la guerra sobre las enfermedades de la retaguardia (conclusión).

## DISPOSICIONES OFICIALES

### MINISTERIO DEL INTERIOR

#### Jefatura del Servicio Nacional de Sanidad

Con el fin de que se hallen debidamente garantizados en todo momento los servicios propios de las plazas de Farmacéuticos, Practicantes y Matronas titulares, en forma análoga a lo establecido en relación con las plazas de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer que se hagan extensivos a los Farmacéuticos-Inspectores Municipales, Practicantes y Matronas titulares, los preceptos contenidos en la O. M. de 27 de agosto último, respecto de los Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria.

ALIMENTO  
VEGETARIANO  
COMPLETO

**"eregumil"**  
Fernández

FERNÁNDEZ  
CANIVELL  
MÁLAGA

**INSUSTITUIBLE** EN LAS INTOLERANCIAS GÁSTRICAS  
Y AFECCIONES INTESTINALES

Ayuntamiento de Madrid



Lo comunico a V. S. para su conocimiento y publicación en el «Boletín Oficial» de la provincia, a los efectos oportunos.

Dios guarde a V. S. muchos años.

Burgos 19 de octubre de 1938.—III Año Triunfal.—El Jefe del Servicio Nacional de Sanidad, JOSÉ A. PALANCA.

Sres. Inspectores Provinciales de Sanidad.

---

Es numeroso el contingente de familias que se encuentran en la España liberada y auténtica evadidas de la zona roja y que se hallan en situación precaria por encontrarse desplazadas de su residencia sin los elementos de orden económico que constituye su medio habitual. Y esta situación crítica, por demás, no existiendo perturbaciones patológicas, acrecen considerablemente en aquellos momentos en que aparecen alteraciones de la salud que requieren una asistencia asidua, metódica y completa.

Y con el fin de subvenir a estas necesidades, proporcionando los cuidados necesarios en cada caso a las familias que se encuentran en las circunstancias expresadas, con toda la solicitud y eficacia que derivan de las doctrinas que inspiran y sostienen el Glorioso Movimiento Nacional,

Este Ministerio, de acuerdo con lo propuesto por la Jefatura del Servicio Nacional de Sanidad, ha tenido a bien disponer lo siguiente:

1.º Las familias que se encuentren en la zona liberada procedentes de la zona roja o que residen en poblaciones que han estado sometidas a los efectos de la desolación rojo-comunista y se encuentran, como consecuencia, en debilitada situación económica, recibirán asistencia facultativa Médico-Farmacéutica gratuita cuando así lo demanden, en las mismas condiciones establecidas para las familias que integran el padrón de Beneficencia Municipal de la localidad respectiva.

2.º Los Servicios de asistencia facultativa a que se refiere el número anterior serán prestados por los Médicos y Farmacéuticos titulares, correspondientes al Distrito en que radique el domicilio de la familia que demande los auxilios de referencia.

3.º Para tener derecho a la asistencia y auxilios de que se trata, deberán inscribirse las familias beneficiarias de los mismos en



un padrón especial, que al efecto ha de confeccionarse por la Junta Municipal de Beneficencia constituida según lo dispuesto por el artículo 58 del Reglamento de Sanidad Municipal de 9 de febrero de 1925, formando parte de la misma como vocal el Cura Párroco o quien haga sus veces.

4.º La expresada Junta formará el padrón de que queda hecha referencia, facilitando relación nominal del mismo a los Médicos y Farmacéuticos titulares que han de tener a su cargo la prestación de los Servicios y asistencia de que se trata, cuyo comienzo habrá de tener lugar a partir del día 1.º de noviembre del corriente año.

Lo comunico a V. S. para su conocimiento y efectos y publicación en el «Boletín Oficial» de la provincia.

Dios guarde a V. S. muchos años.

Burgos 19 de octubre de 1938.—III Año Triunfal.—El Jefe del Servicio Nacional de Sanidad, JOSÉ A. PALANCA.

Sres. Inspectores Provinciales de Sanidad.

---

En armonía con las disposiciones del apartado primero de la O. M. de 6 de diciembre de 1935, y con el fin de que en todo momento existan en la Jefatura del Servicio Nacional de Sanidad los datos precisos, y debido conocimiento de las plazas vacantes de Médicos titulares o de Asistencia Pública Domiciliaria, Inspectores-Farmacéuticos Municipales, Practicantes y Matronas, según la clasificación vigente,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer que por los Ayuntamientos se proceda, en el plazo máximo de quince días, a partir de la comunicación de la presente Orden en el «Boletín Oficial» de la provincia, a remitir a la Inspección Provincial de Sanidad un estado comprensivo de todas las plazas vacantes de Médicos, Farmacéuticos, Practicantes y Matronas titulares, por todas las causas, con expresión del Distrito a que corresponde cada plaza, causa y fecha de la vacante, categoría, dotación que tiene asignada en presupuesto y número de familias incluidas en el padrón de Beneficencia Municipal; manifestando, al propio tiempo, qué plazas son las que están provistas con carácter eventual o interino y si el Médico encargado de los servicios la tiene en concepto de acumulada y si



tiene su residencia en la demarcación de la misma. Estos datos deberán ser remitidos por la Inspección Provincial a la Jefatura del Servicio Nacional de Sanidad en término de diez días, una vez recibidos en el expresado Centro; cumplimentándose en sus propios términos en lo sucesivo los preceptos contenidos en los apartados primero y segundo de la O. M. citada, de 6 de diciembre de 1935.

Lo comunico a V. S. para su conocimiento y publicación en el «Boletín Oficial» de la provincia, a los efectos oportunos.

Dios guarde a V. S. muchos años.

Burgos, 8 de octubre de 1938. —III Año Triúnfal.—El Jefe del Servicio Nacional de Sanidad, José A. Palanca.

Sres. Inspectores Provinciales de Sanidad

---

Con el fin de reparar en la medida de lo posible la situación anómala de un número considerable de Médicos aprobados en la Convocatoria de Oposiciones para provisión de plazas de Asistencia Pública Domiciliaria y subsiguiente ingreso en el Cuerpo en los casos en que hubiere lugar, anunciada por Orden de la Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia de 26 de octubre de 1935 («Gaceta» de 4 de noviembre siguiente), cuya resolución no ha aparecido inserta en ninguna publicación oficial, no existiendo, por otra parte, en este Departamento, antecedentes ni constancias oficial de lo actuado en relación con las Oposiciones de que se trata, y no pudiendo menos de ser reconocido el derecho que existe a favor de aquellos Médicos aprobados, aún cuando el nombramiento no pueda tener lugar con carácter de propiedad en los actuales momentos, teniendo en cuenta los intereses legítimos y respetables de aquellos otros que habiendo sido igualmente aprobados y propuestos para plazas que figuran asimismo en las relaciones publicadas en la «Gaceta de Madrid» afecta a la convocatoria de referencia, no se encuentren actualmente en la zona liberada.

Este Ministerio, en el ejercicio de sus facultades, ha tenido a bien disponer lo siguiente:

Que por todos los Médicos aprobados en la Convocatoria de Oposiciones del Cuerpo de Asistencia Pública Domiciliaria, anunciada por Orden de la Subsecretaría de Sanidad y Beneficencia de 26 de octubre de 1935, que deseen desempeñar plazas del expresado



Cuerpo, se dirija instancia a este Departamento en el plazo de 30 días hábiles, a contar de la fecha siguiente a la publicación de la presente Orden en el «Boletín Oficial del Estado», haciendo constar cada uno en dicha instancia el número que obtuvo en la lista general de aprobados, así como la plaza para que fué propuesto por el Tribunal, debiendo acompañar la documentación que posea como justificante de haber aprobado las Oposiciones, expresando al propio tiempo, por orden de preferencia, las plazas que desee desempeñar. Las instancias y documentación, habrán de ser cursadas necesariamente por conducto de la Inspección Provincial de Sanidad a cuya jurisdicción corresponda la residencia del interesado.

Los nombramientos que se hagan, tendrán carácter interino, quedarán subordinados a la revisión completa que en su día se haga de los protocolos de las respectivas Oposiciones y no podrán perjudicar a la reserva de plazas a favor de los ex-combatientes y de Caballeros mutilados, establecidas por la legislación vigente.

Burgos, 26 de octubre de 1938. III Año Triunfal.—El Jefe del Servicio Nacional de Sanidad, J. A. Palanca.

Sres. Inspectores Provinciales de Sanidad.

(B. O. del Estado 28 octubre 1938.)

---

## **Junta Administrativa de Mancomunidad Sanitaria**

### **COMISIÓN PERMANENTE**

#### **C I R C U L A R**

En cumplimiento del acuerdo adoptado en la sesión reglamentaria celebrada el día 6 de los corrientes, en relación con lo que disponen la Base 18, párrafo 6.º de la Ley de Coordinación Sanitaria de 11 de Julio de 1934 y artículo 20 del Reglamento de 14 de Junio siguiente, dictado para la aplicación y desenvolvimiento de sus preceptos, se requiere a todas las clases sanitarias que con anterioridad al 1.º de Julio de 1935 tuvieran concedidas por los Ayuntamientos respectivos mejoras de cualquier índole sobre las remuneraciones que legalmente les correspondieran y entre ellas particularmente el cobro de sus haberes libres de la contribución sobre Utili-

Ayuntamiento de Madrid



dades, para que, en el plazo de quince días hábiles, contados desde el siguiente al de la publicación de esta Circular en el B. O. de la provincia, remitan a las oficinas de la Junta, (Delegación de Hacienda), instancia solicitando que se les reconozca el derecho a continuar disfrutando de aquellos beneficios, acompañada, si es posible, de documento que pruebe el goce de los mismos con anterioridad a la fecha mencionada, con el fin de poder incluir en los presupuestos del ejercicio próximo, los aumentos de dotación a las plazas que correspondan.

Para el personal sanitario que se encuentre en situación de movilizado o militarizado, no regirá el plazo de quince días que se ha señalado anteriormente, para la presentación de solicitudes, pudiendo cursarlas en cualquier momento.

Burgos 8 de Octubre de 1938.—III Año Triunfal.—El Delegado de Hacienda Presidente, EDUARDO SERRANO.

(B. O. de la provincia 14 Octubre 1938)

\* \* \*

A pesar de que cuando lean esta circular nuestros compañeros, tal vez haya expirado el plazo que en la misma se establece, no obstante, hemos creído prudente no omitir su inserción por las razones siguientes. 1.<sup>a</sup> Porque en un Boletín Oficial se deben de consignar cuantas disposiciones emanen de la Autoridad; 2.<sup>a</sup> Porque nos consta —por declaración de un compañero de pueblo importante, que acabamos de saludar en el Colegio en este día, 24 de Octubre— que hay compañeros que no están enterados de referida circular, y 3.<sup>a</sup> Porque en vista de lo que antecede pudiera procederse a la prórroga del plazo para presentación de solicitudes.

## 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.



## OTRA VEZ AL BURRO

¿Recordáis la fábula del viejo, el niño, la mujer y el burro?

Pues bien: Después de llenar las alforjas y colocarlas sobre el aparejo del BOLETÍN con lo que propiamente les corresponde, como son leyes, órdenes, decretos, acuerdos y demás asuntos que nos afectan, aún sobraba y continúa sobrando sitio donde algún compañero —Dios se lo pague— montaba algún recreo literario; y tal cual esperpento, yo. Quedábanse de a pie los «Artículos científicos originales», porque, a pesar de nuestra «interesada» invitación —«interesada» por no llenar cuartillas y aprender algo— «nadie quería montar».

Con ello sucedió que los ociosos se dieron a murmurar y hubimos de apear los pasatiempos «jocoso-literarios» —que según muchos era la salsa del BOLETÍN, y desde que falta ese aperitivo no le leen— para montar exclusivamente, aunque un poco avergonzados, todo lo que vamos topando en el camino, siempre que vista el ropón severo de la ciencia.

Ya se han amohinado los curiosos y se lamentan de que no volvamos a montar al chico, porque tanta seriedad ya les aburre y quieren que el muchacho vuelva a lucir sus travesuras aunque pinche al burro sobre «salva sea la parte».

¡Harta desgracia tiene el burro!

## REALIDADES Y FANTASIAS

### EPANOCIDIO

Epanoccidio es un nombre propio... propio de mi numen. Epanoccidio no es más corto, ni menos sonoro, por cierto, que Epaminondas, Agamenón o Poliandro.

Así como Pancracio quiere decir «todo gracia» y Trifón puede significar «tres fuentes» o «tres gritos», Epanoccidio es un compuesto grecolatino (Ego-occidio pan) que se desarrolla en las siguientes frases: «Yo mato todo, destrozo todo, asuelo todo, todo me estorba, me quedo solo». Este es el tipo real y «bebiente» que representa Epanoccidio.

Ese es el nombre de pila; pero ya saben ustedes que ese nombre no es más que para los Registros parroquial y civil; para el mundo el nombre de batalla es «Totó», es «Nena», o «Fifi» o



«Tula», o «Tala», cualquiera cosa con tal que sea rara y breve.

A nuestro Epanoccidio le pondremos por mote Tolo, porque «to lo arrasa, to lo quema», según él dice y cumple al pie de la letra.

## PARTE SEGUNDA

Boceto de un fenómeno psíquico: El perro a quien Tolo arrojó una piedra por placer insano, huye de Tolo que quiso herirle cuando le encuentra al azar en su camino. La huida del perro es la manifestación práctica de su fiel recuerdo. A esto lo llamamos instinto porque el perro ladra, pero no habla.

El hombre, que además de ladrar articula sonidos, compondría este bello adjetivo al divisar a Tolo —¡Criminal!—. No sabemos si el perro, aunque no lo diga, pensará lo mismo. Lo cierto es que hombre y perro, perro y hombre, protestan de un modo semejante: el perro, dando un rodeo, gruñe y enseña los dientes; el hombre gruñe articuladamente y, si la tiene, acaricia dentro del bolsillo la culata de su pistola.

Hasta puede ser que el perro obre siempre conscientemente y el hombre por hábito: pero consciente o semiconsciente, apura en unos minutos toda la letanía de adjetivos honoríficos. Y así, al ver a quien le robó, o hallarse con aquellos que le estafan, o el examigo que le vendió, o la fulana que se la dió, va gruñendo para sus adentros y aun para sus afueras, con semejantes palabras: —ladrón, estafador, bandido, miserable, canalla, granuja, bribón, criminal, asesino, villano, rufián, bellaco, traidor, judío, follón, menguado, vil, sinvergüenza, felón, ruin, desalmado, truan, inicuo, trapacero, cínico, descocado, hipócrita, fariseo, deslenguado, sucio, borracho, crapuloso, soez, capricornio... y a tales nombrecitos añadirá, seguramente, todos los apelativos de la raza porcina... que son algunos.

Pero eso carece de importancia mientras no se prodigue con deleite pecaminoso hasta quedarse uno completamente dormido adjetivando.

Algo peor es la erosión que produce en el alma el goterón pertinaz del hombre que nos daña; esta huella no hay quien nos la quite nunca, esa mancha permanece indeleble en el cristal de nuestra conciencia,



Ese emporcado, hermano mío, es unas veces persecución, otras calumnia; las más envidia, rusticidad e ignorancia adobadas con recelos y malicias...: es la morosidad reiterada año tras año, y es el abuso de tus servicios sin que te satisfagan la deuda, como no sea en frases de descrédito, pagadas largamente en la taberna, y es el abuso inconsiderado y vicioso de la menguada iguala, y la burla y menosprecio, y el agotamiento físico y la tensión nerviosa, y... lo que es mucho más sensible, señores... ¿Por qué no decirlo? Es... to se acabó.

¡¡¡Muy buenas noches, señores!!!

EXHORTACIÓN: Cuando en el mundo te halles con esa especie animal que los zoólogos llaman «hombre» y nosotros hemos bautizado con el remoquete de «Tolo», cierra bien los ojos y haz esto que te voy a decir: Como tengan apariencia de hombres, aunque no sea más que externamente, y a pesar de tus dudas, salúdales; que más te valdrá sufrir miles de equivocaciones leves que caer en un sólo error que se te impute ante el Tribunal de Dios como falta grave.

—¿Y los que no tienen ni figura humana?

—Esos es cierto que no parecen hombres, pero son bimanos.

EPÍLOGO: Si la luz del Sol no dejase de vivificar la Tierra hasta que las eminencias sólidas, que emergen de los mares, fuesen, en su continua erosión, a parar poco a poco en los abismos que cubren sus salobres aguas, y sobre el último y breve picacho quedase un hombre, entonces el mundo compendiado en ese mísero, no tendría más que un solo pensamiento y un solo corazón: —Aquí, diría, ya no queda nadie con quien reñir ni farsa alguna que representar. Estoy solo. Si no me ahogo luego moriré de sed muy pronto. ¡Quién fuera pez!

Y vean ustedes cómo—si el Sol no agoniza antes—la Tierra volverá a ser envuelta por las aguas, y la vida de los infusorios será la última que se aniquile en el día último: Ese día en que la Tierra abandonada por el calor del Astro rey será un pedrusco de hielo, un sarcófago que almacene la carne que torturó en lo que taller de carne fué; una bola de mucho brillo, si alguien le presta su luz, que errante vagará por el espacio hasta que haga la primera carambola y se derrita.

ABELARDO NUÑO



# OXIDERMIOLO MAZUELOS

Nombre registrado que distingue preparados en PASTAS y POMADAS de reconocido crédito terapéutico en DERMATOLOGIA

O  
X  
I  
D  
E  
R  
M  
I  
O  
L

ANTICONGESTIVA

PASTA LASSAR  
AL BÁLSAMO DEL PERÚ  
AL ACIDO SALICILICO  
AL TANINO  
AL TUMENOL  
AL ACETOTARTRATO DE ALUMINIO  
Refrescante — Pasta Unna  
Anti-impetigosa — Pasta Hodora  
Anti-eczematosa — Pasta Dohi  
Astringente — Pasta Alibour  
Antipruriginosa — Pomada Gauchier  
Antiséptica — Pomada Reclús  
Al Antrasol  
A la Resorcina  
Rojo Escarlata  
A la Cloramina  
A la Colesterina  
Al Naftalán  
Al Naftalán Compuesta  
A la Cloramina y Zinc

Otras especialidades de este Laboratorio:

DERMOCOLESTERINA — Pomada para el tratamiento Bio-químico de las enfermedades de la piel y cicatrizante eficaz.

LAMNOTYOL — Tratamiento de quemaduras de 1.º y 2.º grado, grietas de los senos, úlceras, eczemas, etc.

OFTALMICAS AL ÓXIDO AMARILLO DE MERCURIO 1-2-5-10 %

Muestras a disposición de los Srs. Médicos

**Laboratorio Farmacéutico MAZUELOS**

Ayuntamiento de OSUNA (Sevilla)



## La Sanidad ante el problema de las agresiones aéreas a las poblaciones civiles

Las nuevas modalidades que a la guerra imponen los armamentos actuales, derivados del enorme progreso industrial realizado, crean un pavoroso problema a las poblaciones civiles de las retaguardias, las cuales se ven sometidas a la acción de los mortíferos bombardeos aéreos, que en breves momentos, descargan varias toneladas de explosivos, sobre los edificios urbanos, los cuales quedan completamente derruídos, ocasionando numerosas víctimas. Es preciso remontarse a las primitivas épocas históricas, para encontrar en las ciudades devastaciones como las producidas por los actuales métodos de guerra totalitaria, bastaría recordar, como ejemplo, la destrucción de Cartago, que puso fin a las guerras Púnicas.

El número enorme de víctimas, que en breves momentos causa una agresión aérea en una población civil desprevenida, obliga a tomar medidas excepcionales, llegándose a la creación de organismos que asumen totalmente la dirección y ejecución de las medidas encaminadas a disminuir, dentro de los límites posibles, los efectos desastrosos de los bombardeos. Así nacen las organizaciones de Antiaeronáutica, que han dado un rendimiento insospechado, no sin antes pasar por un período caótico, consecuencia obligada por el insospechado estallido de una guerra en un país completamente desorganizado.

La aviación es un arma que pone todo el territorio enemigo bajo su acción el mismo día que se rompen las hostilidades, lo cual hace que sea materialmente imposible dotar todas las localidades de una organización de socorro que responda adecuadamente a la amenaza de una agresión aérea. Habrá que pasar por un período de indefensión, durante el cual los alcaldes adoptarán las mejores medidas posibles, para subvenir a las necesidades del momento, ya que poner todas las ciudades de una nación en condiciones de soportar sin peligro de aniquilación de la vida comercial y ciudadana, presupone un trabajo de muchos decenios y no poca cantidad de dinero. Una perfecta organización sanitaria municipal podrá suplir en los

Ayuntamiento de Madrid



primeros momentos a la escasez e inspección de los medios de que se dispone al estallar la guerra. El tiempo y la experiencia, irán mejorando y corrigiendo las deficiencias del principio.

Estos elementos locales podrán ser reforzados por medio de organizaciones de socorro motorizadas, dependientes de la primera autoridad provincial.

Dadas las circunstancias del momento, las autoridades civiles procurarán establecer relaciones de cooperación con las autoridades militares, ya que éstas podrán suplir la escasez de medios, que la movilización y requisas hayan ocasionado, no dudando de hacer las peticiones imprescindibles al ministro correspondiente, cuando el caso lo requiera.

Los primeros equipos de socorro se formarán a base de los ciudadanos que no estén sujetos al servicio militar, excluyendo a los que más tarde puedan ser llamados. Los miembros de asociaciones deportivas, Sociedades particulares y de Socorro y de asistencia, elementos que podrán facilitar extraordinariamente la formación de los cuadros y núcleos del personal del socorro. Un minimum de aptitud física y de instrucción primaria será exigido al personal, el cual frecuentemente se verá obligado a realizar trabajos penosos y delicados. Los cuadros de mando y jefes serán cuidadosamente seleccionados. Se formarán secciones de especialistas que recibirán enseñanzas teóricas y prácticas adecuadas, siendo conveniente que realicen ejercicios de entrenamiento.

La organización debe comprender: Secciones para la recogida de las víctimas, compuestas por varios equipos de camilleros que conozcan las maniobras de cargar y transportar un herido; saber las medidas que deben tomarse para efectuar una cura de urgencia a la víctima; algunas secciones estarán completamente equipadas para actuar en zonas gaseadas. Se formarán equipos de detección y desimpegnación, particularmente los primeros requieren una particular selección entre personal capacitado y entrenado, dado que el problema de la detección no está todavía resuelto. Los auxilios de urgencia serán practicados por los equipos de los puestos de socorro, los cuales constarán de un médico que será el jefe, dos auxiliares que serán enfermeras o enfermeros y cuatro camilleros.

En los centros importantes y grandes ciudades serán organizadas secciones motorizadas, las cuales dan un rendimiento extra-



ordinario, pudiendo acudir rápidamente a sitios alejados, o bien a sustituir un puesto de socorro inutilizado por la agresión o aliviar un sector agobiado por la aglomeración de víctimas. Estas secciones motorizadas deben estar a las órdenes del jefe del servicio de antiaeronáutica o de quien le sustituya durante el tiempo que se organizan los socorros, el cual indicará el lugar al cual han de acudir.

Estas organizaciones y enseñanzas, serán realizadas por personal competente, médicos, arquitectos, ingenieros, etc., siguiendo una técnica e irradiación a partir de las grandes ciudades hasta los pequeños municipios de la provincia.

Un punto importante, lo constituye la selección del personal, que ha de formar parte de los equipos de socorro, el cual deberá someterse a una revisión médica, bastante escrupulosa para los que deban llevar careta antigás.

La selección se hará a base de los siguientes principios: a) integridad del aparato respiratorio y circulatorio; b) capacidad de dominar sus reacciones nerviosas y emocionales dentro los límites normales; c) una fuerza muscular y una aptitud a la marcha suficiente, (transporte de camillas, etc.)

El examen médico excluirá a todo individuo con tara pulmonar o cardíaca. Son igualmente eliminadas, por no soportar bien la máscara antigás, los sujetos que sufran lesiones o malformaciones en las fosas nasales, (una obstrucción aún incompleta, ofrece una dificultad considerable a la respiración cuando se tiene puesta la máscara). El examen será practicado por un especialista en caso necesario. También se mirará si tienen el tímpano perforado. Un ligero interrogatorio apartará los individuos que sufran frecuentemente epistaxis, hipo, cefalálgicos, vertiginosos, asmáticos, sordos, defectos de visión, alcohólicos, albuminúricos, etc.

Para los que tengan que llevar máscara, pueden efectuarse unas pruebas funcionales circulatorias, del tipo siguiente:

Previo un ligero interrogatorio sobre disnea de esfuerzo, edemas, oliguria, hepatomegalia, sífilis, reumatismo, se pasa a realizar la prueba de aptitud estática. 1.º Estando el individuo acostado, completamente horizontal; a) contar el número de pulsaciones por minuto, varias veces, hasta que dos mediciones sucesivas den la misma cifra, con objeto de eliminar en lo posible el factor pertur-



bador emotivo; b) medir en las mismas condiciones, las tensiones arteriales máxima y mínima; c) contar el número de movimientos respiratorios por minuto. 2.º Hacer levantar al enfermo y tomar, en la posición vertical, las mismas medidas. Para eliminar el factor temperatura, frío, deberán tomarse estas mediciones en local adecuado, con calefacción si es preciso.

Prueba del movimiento, dinámica. El individuo realiza con un ritmo moderado, de unos sesenta por minuto, veinte flexiones profundas sobre los miembros inferiores, se miden luego las pulsaciones y las tensiones de minuto en minuto, por espacio de tres a cinco minutos. El sujeto vuelve a acostarse y se toman por última vez las mismas medidas. Estas pruebas se harán en un período del día, lejos de las comidas.

Resultados que se obtienen. Sujetos normales. Por lo que respecta a la frecuencia del pulso: 1.º El cambio de la posición horizontal por la vertical provoca una ligera aceleración, de cuatro a ocho pulsaciones. 2.º Las veinte flexiones sobre los miembros inferiores, determinan una aceleración mediana de diez y seis a veinte pulsaciones. 3.º El reposo vuelve el pulso a su proporción, e incluso, a veces, a un número inferior, en menos de tres minutos.

Por lo que se refiere a las tensiones, se obtiene: 1.º El cambio de la posición horizontal por lo vertical determina una ligera elevación de las tensiones máxima y mínima de medio centímetro aproximadamente. 2.º Las veinte flexiones determinan una elevación notable de la tensión máxima de cuarenta milímetros aproximadamente y una elevación ligera de la tensión mínima, de diez milímetros. 3.º El reposo hace volver las tensiones a su grado primitivo, e incluso, a veces, para la mínima, a un grado inferior en menos de tres minutos. Esta reacción es absolutamente característica.

En sujetos débiles, hiposistólicos, etc.: Por lo que respecta a la frecuencia del pulso. 1.º El cambio de la posición horizontal por la vertical determina una aceleración considerable del pulso de diez y seis a veinte y cuatro pulsaciones. 2.º Las veinte flexiones determinan una aceleración enorme, que puede llegar y aún pasar de treinta. 3.º La perturbación aceleradora puede persistir cinco, diez y más minutos después de haber cesado todo movimiento y de haber recobrado la posición horizontal.



Por lo que respecta a las tensiones: 1.º El cambio de la posición horizontal por la vertical no determina ninguna devoción, sino incluso a veces un descenso de la tensión máxima mientras que la mínima sufre una elevación de diez o más milímetros, lo cual ocasiona una disminución considerable de la presión diferencial. 2.º Las veinte flexiones producen una elevación mínima o nula de la máxima, con elevación relativamente considerable de la mínima. 3.º Las perturbaciones esfigmomanométricas persisten cinco, diez o más minutos después de haber cesado todo movimiento y de haber recobrado la posición horizontal.

En sujetos neuróticos. En general el neurótico reacciona de una manera exagerada, tanto desde el punto de vista de la frecuencia del pulso como de la elevación de las tensiones; de este modo manifiesta su hiperexcitabilidad refleja cardíaca y vasomotora en cambio su reacción esfigmomanométrica, franca aunque exagerada, y su retorno rápido al estado de equilibrio anterior atestiguan la integridad de su miocardio. Es conveniense en estos sujetos investigar el reflejo óculo-cardíaco, ya que si es positivo, demuestra una excitabilidad del neumogástrico, capaz de producir un retardo de las contracciones ventriculares, con la aparición de accidentes vertiginosos o sincopales. Se investiga estando el sujeto en decúbito y teniendo cerrados los ojos, se efectúa una compresión de delante atrás y ligeramente de fuera a dentro. Debe ser fuerte y durar lo menos quince segundos. En la mayoría de los sujetos sanos, el reflejo óculo-cardíaco provoca un retardo de seis a ocho pulsaciones por minuto: el retardo así producido es debido, en general, a pausas mayores o menores que separan grupos de dos o tres pulsaciones. El reflejo es fuertemente positivo cuando el número de pulsaciones se reduce casi a la mitad. Es negativo cuando no cambia la frecuencia del pulso.

Una vez seleccionados los individuos, pasan a realizar una sesión de prueba, en la cámara de gas, con la careta puesta, debiendo durar cuarenta y cinco minutos. Se eliminarán todos los sujetos cuyo nerviosismo no les permita soportar esta prueba.

Finalmente son sometidos a una prueba de resistencia física, consistente en transportar una camilla cargada, llevando el camillero el equipo completo de protección, máscara, guantes, traje impermeable y botas; durará quince minutos.



Reunido el personal, vendrá la organización de las enseñanzas necesarias para el perfecto funcionamiento de los equipos. Estas enseñanzas teórico prácticas, estarán en consonancia con los reglamentos dados por la Jefatura de Antieronáutica y quedarán condonadas a instructores previamente adiestrados por el personal competente, frecuentemente oficiales del Ejército.

Esta enseñanza comprende dos grados: El primero propio para camilleros, y al final del curso los candidatos sufren un examen desde el triple punto de vista de aptitud intelectual, física y técnica. Los que son declarados aptos, son luego incorporados a los diversos equipos de socorro. Los que demuestren una mayor capacidad, pasan a recibir la enseñanza de segundo grado.

La enseñanza de segundo grado, asegura una instrucción adecuada al personal procedente de una selección, entre los candidatos más capacitados. Después de un examen, los elegidos reciben el título correspondiente, que les da derecho a la dirección e instrucción de los equipos encomendados a sus órdenes, en consonancia con el programa del primer grado.

Un programa de los conocimientos que deben exponerse en el primer grado puede ser del tipo siguiente:

Enseñanza teórica: Generalidades sobre ataques aéreos y la guerra aeroquímica. Organización de los equipos de socorro. Nociones de anatomía y fisiología. Nociones sobre los medicamentos y su empleo, Pequeña cirugía, tratamiento de urgencia de las hemorragias, inmovilización de fracturas. Nociones sobre la organización, equipo y funcionamiento de los puestos de socorro. La máscara, la camilla, el auto ambulancia.

Enseñanza práctica: Alarma, concentración y constitución de los equipos. Equipos y protección del personal. Poner la máscara y realizar maniobras en las camillas y pasar a la cámara de gas. Recogida de las víctimas y primeros auxilios a prestar, transporte a los puestos de socorro. Respiración artificial, oxigenoterapia. Desimpregnación de los abrigos.

Para la enseñanza del segundo grado, propia para los jefes de sector, puede utilizarse el siguiente programa:

Enseñanza teórica: Nociones generales sobre las enfermedades infecciosas y su profilaxia.

Los diversos gases de combate, sus propiedades y acción sobre



el organismo. Medios de protección individual y colectiva contra los gases. Conducta a seguir sobre el lugar del accidente y en los puestos de socorro con las víctimas, heridos, gaseados, quemados, ahogados, electrocutados. Lo que debe hacerse y lo que no debe hacerse. Nociones sobre terapéutica hospitalaria de los accidentados.

Enseñanzas prácticas: Rebusca y elección de los abrigos, su organización. Instalación, material y funcionamiento de los puestos de socorro, de duchas y desimpregnación. Cuidados de urgencia que deben ponerse en práctica en el lugar del accidente y en los puestos de socorro, curas y vendajes, ventosas, inyecciones, quemaduras, hemorragias, etc.

Simultáneamente a la busca y selección del personal, se hará la del material necesario para la organización, medios de transporte y evacuación, material de cura, medicamentos, etc.

Para el transporte y evacuación de las víctimas, echaremos mano de medios diversos, desde las camillas improvisadas, parihuelas, camillas cubiertas y con ruedas, tipo sanidad, a toda clase de vehículos, hipomóviles, automóviles, los autobuses e incluso en caso necesario los tranvías urbanos e interurbanos. Pero el elemento por excelencia es el autoambulancia, utilizándose al principio las ambulancias que se encuentren, ya sean las empleadas para servicios municipales, provinciales, privadas o dependientes de la autoridad militar, procurando a medida que las circunstancias lo permitan, incrementar este servicio, realizando las modificaciones necesarias a coches de turismo y camiones ligeros, para convertirlos en ambulancias.

El revituallamiento de material y medicamentos, lo proporcionarán los Ayuntamientos, para lo cual podrán echar mano de los recursos que ha dejado la requisa militar. Otras fuentes son los préstamos y donaciones voluntarias; el comercio podrá a veces satisfacer las necesidades. Los Municipios, por el sistema de cesión temporal, podrán obtener grandes servicios a espensas del material y organizaciones del Estado.

En caso de falta o insuficiencia, los Alcaldes se dirigirán a los Gobernadores, los cuales se esforzarán en vencer las dificultades, haciendo un llamamiento a las colectividades más importantes.

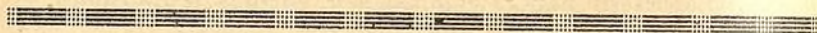
En las localidades donde exista una Cruz Roja, bien organizada,



constituirá un elemento que, desde los primeros momentos, cuando todo esté por hacer, prestará servicios inestimables. Mas tarde, aumentando sus cuadros, constituirá un elemento básico dentro de la organización. Debido a las nuevas modalidades de la guerra química, el personal de la Cruz Roja, también sufrirá la revisión médica de su personal, y luego los declarados aptos, recibirán las enseñanzas complementarias para quedar en condiciones de prestar servicios a los gaseados.

ANTONIO BRUSOTTO

Vocal Médico del Comité de Antieronáutica  
y Secretario de la Junta Asesora de Sanidad.



## NOTICIARIO

Damos el más sentido pésame a nuestro compañero D. Luis Gallo, así como a toda su distinguida familia, por la muerte de nuestro viejo y querido amigo D. Manuel, Médico forense y titular del partido de Sedano, donde ha fallecido.

Que Dios le haya recibido en su seno.



Tenemos conocimiento de que D. José Pérez Benito, hijo de nuestro querido amigo D. Rogelio, Médico titular de Sotresgudo, ha sido herido por segunda vez en el frente de batalla. Le deseamos pronto y completo restablecimiento.



MOVIL

Cuota

Venta

Cuota

Annn

Listas

Recet

Inter

Otros

Pensi

Gira

Idem

482

Cont

Suel

Hon

Viaje

Tira

Susc

Gast

Alqu

Alu

Agu

Tele

Otro



## TESORERÍA

### MOVIMIENTO DE CAJA DE 1.º DE JULIO A 30 SEPTIEMBRE

	Pesetas
<i>Existencia en Caja en 1.º de Julio de 1938.</i>	329.600'70

### INGRESOS

Cuotas de colegiados	1.306'25
Venta de certificados y pólizas	9.028'03
Cuotas de entrada y carnets	75 —
Anuncios del Boletín.	304 —
Listas de Colegiados.	25 —
Recetarios oficiales	7 —
Intereses devengados.	1.947,90
Otros ingresos: Una multa.	20 —
<b>Total ingresos.</b>	<b>12.813'83</b>

### GASTOS

Pensiones a viudas y huérfanos de Médicos	330 —
Girado al Consejo General.	146.105'68
Idem al Patronato de Huérfanos	130.230'29
482 talones de certificados pagados en el trimestre	1.205 —
Contribuciones e impuestos	68'95
Sueldo del Oficial de Secretaría	675 —
Homenajes, donativos y socorros	465 —
Viajes: A Madrid y J. de Gobierno.	131 —
Tirada del Boletín y otros.	593,50
Suscripciones y libros	39,65
Gastos generales de oficina y correspondencia	215,45
Alquiler del local	495 —
Alumbrado del mismo	90,15
Agua	13,65
Teléfono	75 —
Otros gastos: Devolución de cuotas.	45 —
<b>Suman los gastos</b>	<b>270.778'33</b>



## RESUMEN

Existencia en Caja en 1.º de Julio de 1938.	329.600'77
Importan los ingresos desde esa fecha	12.813'83
Suma	342.414'60
Importan los gastos en el mismo período	270.778'32
Existencia en Caja en 30 de Septiembre de 1938.	71.636'28

## DETALLE DE LA EXISTENCIA EN CAJA

Del Colegio de Médicos de Burgos.	22.244'43
De Previsión Médica Nacional.	49.391'85
Total igual	71.636'28

## CUENTA CORRIENTE CON LOS DISTRITOS, DE LOS CERTIFICADOS EN DEPÓSITO

Modelos	A.	B.	C.	D.	F.	G.
Aranda . . .	25	35	120	36	5	18
Lerma . . .	10	10	26	10	»	»
Sedano . . .	10	»	20	»	»	»
Villadiego . . .	11	23	36	21	»	»
Totales . .	56	68	202	67	5	18

Burgos, 1.º de Octubre de 1938.—III Año Triunfal.

V.º B.º

El Presidente,  
*U. Rebollo*

El Tesorero,  
*José Andujar*

Se suplica a los señores depositarios que si hallan algún error en esta cuenta, lo comuniquen inmediatamente a la Tesorería.

# 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**



## Influencia de la guerra sobre las enfermedades de la retaguardia

por Miguel Carmena,

Catedrático de Patología General de la Facultad de Medicina de Cádiz,

### (Conclusión)

El mecanismo fisiopatológico de la hipertensión se ha aclarado bastante en estos últimos años. No es el momento de hablar con detalle de este problema, baste recordar los trabajos de la escuela de Volhard, Kylin, Westphal, etc., que demostraron la presencia en la sangre de estos enfermos (según Volhard, sólo en los hipertensos renales) de sustancias hipertensoras comprobado experimentalmente al inyectar extractos alcohólicos de sangre en estos enfermos, a perros o conejos. Las investigaciones recientes de Westphal, de acuerdo con las anteriores de Anselmino y Hoffmann en la eclampsia, atribuyen el origen de estas sustancias hipertensoras que se encuentran en la sangre de los enfermos con hipertensión arterial a la sobreproducción de la hormona hipertensiva (Vasopresin) del lóbulo posterior de la hipófisis. Kylin, en cambio, cree se trata de hormonas del lóbulo anterior hipofisario segregadas en mayor cantidad que lo normal. Otros, como Lange y Wollheim, atribuyen la hipertensión arterial esencial a las sustancias hipotensoras que se producen normalmente en el organismo.

Dejando aparte el mecanismo fisiopatológico de cómo se establece la hipertensión arterial, no cabe la menor duda que en su origen o etiología, además del factor constitucional o de predisposición, juega un gran papel, sin duda alguna, la existencia de una vida azarosa y rica en emociones. Cuando estos factores actúan sobre un individuo predispuesto constitucionalmente a padecer hipertensión, es natural que la enfermedad se produzca más fácilmente. Desde hace tiempo, se conoce lo frecuente de la hipertensión arterial en sujetos que por su profesión,



llevan una vida rica en emociones, como hombres de negocios, aviadores, etc.

En los enfermos que padecen hipertensión arterial esencial, es un hecho de observación clínica bien conocido, que aquélla varía según el estado emocional o de preocupación del enfermo; por la mañana, después del reposo nocturno, la presión arterial es hasta un par de cm. más baja que por la tarde cuando el enfermo ha estado dedicado a su trabajo y preocupaciones cotidianos. En estos enfermos, basta unos días de descanso con vida tranquila para que su presión arterial descienda varios cms. de Hg; en el caso número 1, referido anteriormente, se hizo bien ostensible esta influencia rápida sobre su presión arterial simplemente al cesar temporalmente la vida de responsabilidad a que su cargo le obligaba; bastó un par de días de descanso y abstracción en las responsabilidades de su cargo, para que la presión arterial descendiera 2 cm. de Hg.

Recientemente, sirviéndose de aparatos que permiten registrar de una manera continua la presión arterial, se ha podido estudiar más exactamente estas modificaciones de la presión arterial, según el estado emocional del individuo; con uno de estos aparatos, ideado por Lange, de la Clínica de V. Bergmann, he podido presenciar cómo, basta por ejemplo que se le diga al enfermo padece arterioesclerosis, para que su *presión arterial ascienda inmediatamente* más de un cm. de Hg. El hecho de que una vida afectiva intensa coadyuve o dé lugar por sí solo sobre un fondo constitucional a cuadros patológicos como el hipertiroidismo o la hipertensión arterial, no indican al fin y al cabo, sino la acentuación morbosa de las reacciones que normalmente en toda persona se establece ante cualquier estado emocional. Reflejamos en nuestro organismo, sobre todo en el sistema nervioso vegetativo hormonal todas las impresiones agradables o desagradables que recibimos continuamente en la vida diaria. Estas reacciones psico físicas tan interesantes, son conocidas por toda persona aún no médica y hasta trascienden a las expresiones vulgares. Todos conocen que cuando se está emocionado, se sienten palpitaciones; cuando se está avergonzado, se produce vasodilatación con enrojecimiento de la cara («se le sube el pavo»); se habla de «pálido de miedo», sudor frío, dia-



rra por el miedo, etc., etc., hasta en el aumento de secreción lagrimal que acompaña a la tristeza, tenemos un ejemplo bien típico de estas reacciones, sobre todo de las glándulas y sistema nervioso vegetativo ante la situación afectiva del individuo. Ante cualquier impresión agradable o desagradable, se producen en nuestro organismo las siguientes reacciones vegetativas: Aumento del número de pulsaciones y respiraciones, aumento de la presión arterial y un fenómeno reflejo muy interesante consistente en la disminución de la resistencia eléctrica de la piel al paso de la electricidad; este reflejo vegetativo, conocido con el nombre de «r psico-galvánico de Veraguth», ha servido para analizar de una manera objetiva el grado de nerviosidad de las personas. Explorando con este reflejo las reacciones de gemelos uni y bivitelinos en el Instituto de Herencia Humana de Berlín, pudimos demostrar que el ser o no nervioso, es una propiedad claramente hereditaria (1). Esta demostración hecha en gemelos, (el material de estudio mejor para los trabajos sobre herencia humana) del carácter hereditario del grado de nerviosidad de los individuos, viene a afirmar más la importancia del factor constitucional o hereditario en el origen de las enfermedades que, como el hipertiroidismo y la hipertensión arterial esencial, se presentan sobre todo en personas con reacciones intensas vegetativas-hormonales ante los estímulos afectivos intensos o repetidos.

El hipertiroidismo y la hipertensión arterial, originados por la reacción morbosa del organismo ante la vida llena de preocupaciones y emociones que acompaña a los tiempos de guerra, y que en unos más, en otros menos, se manifiestan como hemos visto, en personas de la retaguardia, han de ser más frecuentes e intensas en los que están a diario exponiendo sus vidas o

## **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



llevan sobre sí la responsabilidad y exceso de trabajo que supone la organización del Estado y de la guerra.

Aparte de las reacciones funcionales psicógenas que tanto abundan en los frentes de combate, como se observó en la guerra europea y de los que nosotros hemos observado en la guerra actual, casos muy interesantes abundarán, sin duda alguna, en la Patología de vanguardia, estas dos enfermedades, hipertiroidismo e hipertensión arterial, solamente que por ser sus síntomas menos aparatosos y molestos, pasan desapercibidos o bien no llegan a ser tan intensos como para constituir cuadros de verdadera enfermedad. Recuérdese la gran cantidad de individuos que soportan un ligero hipertiroidismo sin la menor molestia subjetiva y mucho más frecuente ocurre esto en el caso de la hipertensión arterial.

Debemos al Gobierno Nacional, presidido por nuestro Caudillo, la excelente organización que impide se presenten en nuestra retaguardia las enfermedades graves de la nutrición, habituales en todo país en guerra. Las reacciones patológicas, como las analizadas por nosotros anteriormente, debidas al estado de zozobra y preocupación que supone toda guerra, carecen generalmente de gravedad y desaparecerán en su mayor parte, sólo con ver llegar a su ser querido, por cuya vida se temía, o la satisfacción de haber cumplido con su deber, contribuyendo a ganar la paz y vida que empieza a amanecer en nuestra Patria.

---

(1) Publicado en Zschr. f. Neur. u. Psychiatrie 150-434-1934.

---

*No olviden nuestros lectores que los anuncios es la base económica de toda revista profesional. Conviene, por tanto, que, en igualdad de circunstancias, den un lugar preferente en sus prescripciones a los productos de las casas que nos favorecen con su propaganda,*

Ayuntamiento de Madrid



## TARIFA DE ANUNCIOS

NÚMERO DE INSERCIÓNES	PRECIO POR INSERCIÓN			
	Una Página	1/2 Página	1/4 Página	Pie Página
	Pesetas	Pesetas	Pesetas	Pesetas
De 1 a 3	24	14	9	10
De 4 a 6	22	13	8	9
De 7 a 9	20	12	7	8
De 10 a 12	18	11	6	7.50

**Cubiertas.**—Los anuncios en las páginas de cubierta tienen un recargo de un 30 por 100 en las exteriores y de un 20 por 100 en las interiores.

**Encartes.**—Se admiten encartes de prospectos, circulares, tarjetas, etc., cuyas dimensiones máximas no excedan de 200 por 140 mm. El precio es de 30 pesetas los 500 ejemplares.

**Pies de página.**—Anuncios de pie de página, en las de texto, de 110 por 30 mm., a precios de tarifa.

### OBSERVACIONES

1.<sup>a</sup> Una página del Boletín mide 175 mm. de alto por 110 de ancho.

2.<sup>a</sup> La tirada mensual es de 500 ejemplares que se distribuyen entre los señores Médicos de esta provincia, Colegios oficiales, etcétera, etc.

3.<sup>a</sup> La colocación de anuncios la dispone la Administración del Boletín. Si algún anunciante indicara sitio para la colocación de su anuncio, abonará el 25 por 100 sobre los precios de tarifa.

4.<sup>a</sup> La administración de la publicidad está a cargo de la Agencia AVANCE, quien se complace en poner a disposición de los señores anunciantes su sección técnica para la redacción de textos, ejecución de dibujos, clichés, etc., a precios muy limitados.

5.<sup>a</sup> El cobro de los anuncios se efectuará por trimestres vencidos, mediante recibos o letras de cambio debidamente autorizados por la Administración.

6.<sup>a</sup> El impuesto del timbre correrá a cargo de los señores anunciantes.

**Publicidad "Avance".—Pl. Mayor, 18-Burgos**

Ayuntamiento de Madrid



# 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 CORUÑA**