

# Boletín Oficial del Colegio de Médicos

de la

## PROVINCIA DE BURGOS

SUMARIO: ¡Felices Pascuas!—Disposiciones oficiales.—Hay que precaverse contra la viruela.—Consejo general de los Colegios Oficiales de Médicos.—Previsión Médica Nacional.—Resultados de la Auto-Hemoterapia en dos casos de Hemorragia cerebral.—Fichas de Obstetricia.—Medios intelectuales que pueden emplearse en enfermedades en que las afecciones morales juegan gran papel.—De nuestro Colegio Médico.—Importante.—Obituario.

### ¡Felices Pascuas!

Al celebrar la Pascua de Navidad, después de la Victoria, invitamos a nuestros compañeros para que den gracias al Altísimo por tan señalado triunfo y gocen en la paz de las alegrías propias de tan solemne y dulce conmemoración.

ALIMENTO  
VEGETARIANO  
COMPLETO

"eregumil"  
Fernández

FERNÁNDEZ  
CANIVELL  
MÁLAGA

INSUSTITUIBLE

EN LAS INTOLERANCIAS GÁSTRICAS  
Y AFECCIONES INTESTINALES



## DISPOSICIONES OFICIALES

### MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

ORDEN de 22 de Noviembre de 1939 dictando normas para la clasificación de plazas de Médicos titulares o de Asistencia Pública Domiciliaria, Médicos Tocólogos, Practicantes y Matronas.

Examinada la clasificación vigente de plazas de Médicos titulares o de Asistencia Pública Domiciliaria aprobada por Orden Ministerial de 29 de Octubre de 1931, es de apreciar que no se ajusta a las necesidades del momento, las cuales, en mérito de justicia, imponen una reducción en el número de plazas, sin detrimento de los servicios de una parte, derivándose, al propio tiempo, la necesidad de establecer, como legítima consecuencia, una elevación de la dotación asignada a las mismas, actualmente insuficiente a todas luces, con cuya clasificación se halla relacionada de una manera directa la que corresponde a las plazas de Practicantes y Matronas titulares, según disposición de la Real Orden de 26 de Septiembre de 1929.

Asimismo, es de tener en cuenta que las plazas de Médicos Tocólogos creadas por precepto de la citada Real Orden de 26 de Septiembre de 1929, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 41 del Reglamento de Sanidad Municipal de 9 de Febrero de 1925, no se hallan ajustadas a las necesidades de los servicios, por resultar injustificada la existencia de éstas en considerable número de casos, con el perjuicio consiguiente para las Haciendas locales.

Y en armonía con las consideraciones expuestas, este Ministerio ha tenido a bien disponer lo siguiente:

1.º En cada Ayuntamiento, la Junta municipal de Sanidad procederá, en término de diez días, a partir de la publicación de la presente Orden en el «Boletín Oficial» de la provincia, a formular un proyecto de Clasificación de las plazas de Médico titular o de Asistencia Pública Domiciliaria, con expresión del número y categoría que deberán tener asignadas.

2.º Una vez formulado el proyecto a que se refiere el número anterior, será remitido por la Junta municipal de Sanidad a la



Mancomunidad Sanitaria Provincial, cuyo organismo recabará informe del Colegio Médico que deberá ser emitido en plazo de quince días.

3.º Una vez informado por el Colegio Médico, será informado a su vez por la Mancomunidad Sanitaria Provincial, remitiéndolo, en término de otros quince días, a la Jefatura Provincial de Sanidad, que elevará la correspondiente propuesta, debiendo proceder, en el plazo más breve posible, a su remisión a la Dirección General de Sanidad, para que por este Alto Centro se proponga la correspondiente resolución ministerial.

4.º El número de Practicantes y Matronas titulares quedará regulado en la siguiente forma:

a) Ayuntamientos que no excedan de 4.000, tendrán un Practicante y una Matrona, cualquiera que sea el número de Médicos titulares y de familias incluídas en Beneficencia municipal.

b) Ayuntamientos mayores de 4.000 habitantes. Habrá un Practicante titular por cada dos plazas de Médico titular, o fracción de esta cifra.

c) En Ayuntamientos mayores de 4.000 habitantes habrá una Matrona titular por cada cuatro plazas de Médico titular, o fracción de esta cifra.

5.º Servirán de base para la clasificación que se proyecta los siguientes datos, que habrán de hacerse constar en el expediente formalizado al efecto por cada Ayuntamiento.

a) Censo de población.

b) Cifra total del presupuesto.

c) Número de familias en Beneficencia municipal.

d) Extensión superficial y perímetro de zona habitada.

e) Topografía del término municipal y vías de comunicación.

f) Importancia de la población bajo todos sus aspectos.

6.º En caso de agrupación de Municipios para la constitución de una plaza, aquéllos no podrán exceder del número de cinco, no pudiendo, un mismo Ayuntamiento, formar parte al propio tiempo de más de una plaza.

7.º Quedan amortizadas todas aquellas plazas de Médicos Tocólogos que a la publicación de la presente Orden en el «Boletín Oficial del Estado», no se hallen provistas en propiedad en Ayuntamientos de censo inferior a 12.000 habitantes, con excepción de



aquellos casos en que deban subsistir por resolución ministerial, previo el informe correspondiente de la Junta municipal de Sanidad respectiva, Colegio Oficial de Médicos correspondiente, Mancomunidad Sanitaria Provincial y Jefatura Provincial de Sanidad.

8.º Todas las plazas correspondientes a un mismo Ayuntamiento, serán de la misma categoría.

Lo comunico a V. E. para su conocimiento y oportunos efectos.  
—Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 22 de Noviembre de 1939. Año de la Victoria.—P. D.,  
José LORENTE

Excmo. Sr. Director General de Sanidad.

(B. O. del Estado 23 Noviembre 1939)

---

## GOBIERNO CIVIL

### CIRCULARES

En el «Boletín Oficial del Estado», correspondiente al día 21 del actual, número 325, aparece el siguiente Decreto del Ministerio de la Gobernación:

#### **Normas para los empleos en que se requiera el título de Licenciado en Medicina**

«Al Ministerio de la Gobernación y a su Dirección General de Sanidad, incumbe, por una parte, el cumplimiento de los fines sanitarios del Estado con su función de vigilancia, y, por otra parte, la reglamentación e inspección de las profesiones médicas.

A ambas misiones afecta la designación de médicos que han de prestar sus servicios en corporaciones públicas, instituciones oficiales y, en general, en entidades de interés público o intervenidas de alguna manera por el Estado.

En ellas, respetando la autonomía y la iniciativa particular que resulte del reconocimiento de su personalidad, la Sanidad nacional ha de intervenir tales designaciones para que se hagan con las debidas garantías en orden a la competencia para las funciones sanitarias y a la disciplina de la colocación profesional.

Tales garantías, habrán de aplicarse no sólo a las plazas retribuidas, sino también a las gratuitas, en cuanto requieren capacidad y tienen resonancia profesional apetecible.



Ya un Decreto de veintinueve de Agosto de mil novecientos treinta y cinco estableció la obligatoriedad del sistema de oposiciones para el ingreso en plazas de médicos de Hospitales y demás establecimientos de Beneficencia provincial y la de las instituciones análogas de la Beneficencia particular que realicen una función similar a la de aquéllos.

Se trata ahora, de dar una mayor aplicación al principio, extendiéndolo a casos en los que es conveniente adoptar las mismas garantías.

En su virtud, a propuesta del Ministro de la Gobernación y previa deliberación del Consejo de Ministros,

DISPONGO:

Artículo primero. A partir de la publicación de este Decreto en el B. O. del E. los empleos en que se requiera el título de Licenciado en Medicina, de las entidades que se mencionarán, estarán sujetos, en cuanto al procedimiento de designación, a las normas que a continuación se detallan.

Artículo segundo. Se aplicarán estas normas en el Estado, en cuantos establecimientos y organismos dependan de este Ministerio; en las Diputaciones provinciales, Ayuntamientos y demás entes locales territoriales, incluso mancomunidades y agrupaciones, corporaciones oficiales, asociaciones y fundaciones benéficas; mutualidades sanitarias, obras de asistencia social, y, en general, en todos aquellos establecimientos, clínicas, hospitales, dispensarios y organismos e instituciones análogas, sobre los cuales ejerza alguna función de inspección, intervención, control, vigilancia o tutela el Estado.

Artículo tercero. Se aplicarán estas normas a las plazas de entrada, sean o no retribuidas.

Se entenderán por plazas de entrada, cualquiera que sea su categoría, aquéllas que no se proveen por ascenso dentro de un Cuerpo, sino por ingreso directo.

Artículo cuarto. En todos los casos a que se refieren los artículos que preceden, la designación se hará por el procedimiento de oposición.

Los Reglamentos, programas y demás normas a que se sujeten las convocatorias, deberán remitirse, con la debida antelación al Ministerio de la Gobernación, para su aprobación.



En todo caso, en el Tribunal de las oposiciones deberá figurar un representante de la Sanidad nacional, otro de los Colegios Médicos y otro de las Facultades de Medicina.

Artículo quinto. Por excepción podrá hacerse la designación mediante concurso, siempre que lo autorice el Ministerio de la Gobernación, a aprobación del cual se someterán las bases del concurso. Será condición para conceder dicha autorización, que en el Tribunal que haya de resolver el concurso, figuren las representaciones que se mencionan en el artículo precedente, y que se exija a los concursantes haber obtenido, con anterioridad, un cargo análogo por oposición celebrada con las debidas garantías.

Artículo sexto. Los acuerdos de convocar oposiciones sin cumplir los requisitos que anteceden, serán recurribles ante este Ministerio en término de quince días.

Igual recurso se dará contra las designaciones en que se hayan infringido las normas contenidas en el presente Decreto.

Artículo séptimo. Las condiciones para ingreso establecidas en los artículos que anteceden, se considerarán mínimas.

Tanto la entidad convocante como el Ministerio de la Gobernación podrán ordenar el cumplimiento o la posesión de otros requisitos que tengan por finalidad la mejor selección del personal dentro de la libertad de concurrencia que permita la clase de plazas a proveer.

Artículo octavo. Quedan a salvo las disposiciones sobre derechos de excombatientes, mutilados y víctimas de la guerra.

Artículo noveno. Las plazas a que se refiere este Decreto no podrán ser regentadas, con carácter de interinidad, por tiempo superior a seis meses.

El desempeño de la interinidad no podrá ser, nunca, mérito para optar a las plazas en propiedad.

Artículo décimo. Por el Ministerio de la Gobernación podrán extenderse las normas que anteceden a otras profesiones sanitarias, como farmacéuticos, veterinarios, químicos de laboratorios, etc.

Disposición transitoria. Todas las plazas provistas con posterioridad al dieciocho de julio de mil novecientos treinta y seis, se entenderán interinas.

En término de seis meses deberán celebrarse oposiciones para su provisión, conforme a los artículos que anteceden.



Disposición final. Por el Ministerio de la Gobernación se dictarán las normas reglamentarias procedentes.

Quedan derogadas las disposiciones que se opongan a este Decreto.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Madrid a nueve de noviembre de mil novecientos treinta y nueve. Año de la Victoria—FRANCISCO FRANCO.—El Ministro de la Gobernación, Ramón Serrano Suñer.

Burgos 29 de noviembre de 1939.—Año de la Victoria.—EL GOBERNADOR, ANTONIO ALMACRO.

(B. O. de la Provincia 30 noviembre 1939)

En el «Boletín Oficial del Estado», correspondiente al día 27 del actual, número 331, aparece la siguiente Orden del Ministerio de la Gobernación.

«Con el fin de dar el debido cumplimiento a las disposiciones del Decreto de fecha 9 del corriente mes, por el cual quedan establecidas las normas básicas que han de regir la provisión de todas aquellas plazas dependientes de este Ministerio, de Diputaciones provinciales, Ayuntamientos y demás Entidades locales, territoriales, incluso Mancomunidades y Agrupaciones, Corporaciones oficiales, Asociaciones y Fundaciones benéficas, Mutualidades sanitarias, Obras de Asistencia Social y en general las de todos aquellos Establecimientos, Clínicas, Hospitales, Dispensarios y Organismos e Instituciones análogas, sobre los cuales ejerza función inspectora e intervención, control, vigilancia o tutela el Estado, para los cuales se requiera el Título de Licenciado en Medicina, y hallándose pendiente de resolución un Proyecto de Coordinación de servicios de carácter sanitario entre el Ministerio de Educación Nacional y éste de la Gobernación en aquellas poblaciones en las cuales radica Facultad de Medicina.

Este Ministerio ha tenido a bien disponer lo siguiente:

1.º No podrá acordarse la provisión de plazas de Médicos a que se refiere el Decreto de 9 del actual, art. 2.º, en aquellas ciudades donde exista Facultad de Medicina, sin previa autorización del Ministerio de la Gobernación, que en cada caso discernirá si es necesaria su provisión, teniendo en cuenta los servicios propios de



la Corporación respectiva que puedan desarrollarse de acuerdo con el Ministerio de Educación Nacional.

2.º La provisión de plazas de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria se regirá por sus preceptos especiales.

3.º Las Corporaciones u Organismos afectados por el Decreto de 9 del actual, antes de proveer sus plazas con arreglo a las normas establecidas por el citado Decreto, procederán a ajustar sus plantillas a las necesidades actuales, anunciando las vacantes que resulten precisas.

4.º Cuando las Corporaciones o Entidades de que se trata prolonguen la interinidad de las plazas vacantes durante un tiempo mayor de seis meses, el Ministerio de la Gobernación procederá a su anuncio para la provisión con arreglo al Decreto citado.

5.º Las disposiciones de la presente Orden se hacen extensivas a todas aquellas plazas de Farmacéuticos, Químicos y Veterinarios de Laboratorios municipales e Institutos provinciales de Sanidad, en armonía con los preceptos del artículo 10.º del repetido Decreto.

Lo comunico a V. E. para su conocimiento y efectos oportunos.

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 25 de noviembre de 1939. Año de la Victoria.—Serrano Suñer.

Excmo. Sr. Director General de Sanidad.

Lo que se hace público para general conocimiento.

Burgos, 29 de noviembre de 1939.—Año de la Victoria.—EL GOBERNADOR, ANTONIO ALMAGRO.

(B. O. de la Provincia 30 noviembre 1939)

---

En el «Boletín Oficial del Estado», correspondiente al día 16 de noviembre, número 320, aparece la siguiente Orden del Ministerio de la Gobernación:

### **Médicos titulares o de Asistencia pública Domiciliaria**

Excmo. Sr.: Por disposición del artículo 15 del Reglamento Orgánico de Médicos titulares o de Asistencia Pública Domiciliaria, se establece que aquellos facultativos que se encuentran en situación de excedencia voluntaria, concedida con arreglo al propio Reglamento, ocuparán la primera vacante de su categoría que ocurra con posterioridad a la solicitud de su reingreso al servicio activo, una



## DOS NOVEDADES EGABRO

**PARALENTER** Alimento antidiarréico sin astringentes. Fórmula originalísima. Alto índice nutritivo y asimilación total. Energética en estado naciente. Indicado en *dispepsias*, *gastro-enteritis*, *enterocolitis* y en todos los trastornos gastro-entéricos de tipo emético o tipo diarréico con o sin fiebre. Siempre que se quiera conseguir el *restitutio ad integrum* de la función 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 curativas en las fiebres tíficas, colibacilares, etc., por los maravillosos efectos de la *Plata coloide* y la *Urotropina*, acentuados acusadamente con el *Piramidón*, 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



# PRODERMA

## Pastas y pomadas para dermatología

### PRODERMA PASTA DE ZINC

Anticongestiva.

### PRODERMA NAFTALAN

Ezemas sub-agudos de regiones con piel fina.

### PRODERMA TUMENOL

Prurigos y pruritos, ezemas sub-agudos y crónicos.

### PRODERMA AL ALQUITRAN

Ezemas sub agudos y crónicos, dermatitis profesionales, etc.

### PRODERMA BREA PIROGALICA

Ezemas seborreicos, psoriasis, afecciones psoriasiformes, etc.

### PRODERMA OXIDO AMARILLO

I'iodermatitis, afecciones piogenas o infectadas, etc.

### PRODERMA ICTIO MERCURICA

Impétigo y eczematizaciones secundarias, ulceraciones piogenas.

### PRODERMA AZUFRE NO GRASO

Acné juvenil poliformo, etc.

### PRODERMA AL MINIO

Todas las lesiones cutáneas originadas por los gérmenes de la supuración.

### PRODERMA ROJO ESCARLATA

con ac. h. bacalao

Cicatrizante enérgico, úlceras inveteradas, quemaduras, etc.

### PRODERMA CLORAMINA

Bactericida enérgico.

**Muestras a disposición de los señores Médicos**  
**Laboratorio Cántabro. Santander**



vez transcurrido más de un año y menos de diez en la expresada situación, cuyos preceptos se complementan por lo dispuesto en Orden Ministerial de 6 de diciembre de 1935.

Es de advertir que la aplicación de tal precepto, en la forma que el citado Reglamento determina, ofrece serias dificultades, dadas las especialísimas características que definen al Cuerpo de Médicos Titulares, de una parte, por la imposibilidad de determinar con la precisión necesaria, en gran número de casos, la fecha en que se ha producido la vacante de cada plaza, dato fundamental que había de regir la provisión de las plazas por tal procedimiento; y de otra parte, por el azar que tal sistema representa en la práctica, que en una inmensa mayoría de casos haría que los agraciados con una plaza no se encontraran en condiciones de poder aceptarla, por no armonizar con sus intereses, toda vez que el cargo de Médico Titular no resuelve por sí solo el problema económico de estos facultativos, lo que hace que tengan la mayoría de las veces predilección por una plaza determinada, lo cual repercute de manera evidente en perjuicio de los servicios, pues que, a no dudar, con tal sistema se prolongarían indefinidamente las interinidades de estas plazas, lesionando a la vez, los intereses de los expresados facultativos.

Este Ministerio, en armonía con lo expuesto, ha tenido a bien disponer la modificación del artículo 15 del Reglamento de 29 de septiembre de 1934 en la siguiente forma:

Los Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria con plaza en propiedad, podrán solicitar la situación de excedencia voluntaria, en cuya situación habrán de permanecer más de un año y menos de diez. Transcurrido un año en la expresada situación, podrán solicitar el reingreso en el servicio, expresando en su instancia las plazas que desean de la misma categoría que la que desempeñaban al serle concedida la excedencia. En caso de que varios Médicos en la citada situación soliciten al propio tiempo una misma plaza, ésta será adjudicada por orden de prelación en el Escalafón de Antigüedad, excepto cuando la plaza de que se trate sea del mismo Ayuntamiento en que alguno de ellos desempeñaba sus funciones al concederle la excedencia, en cuyo caso tendrá derecho de preferencia absoluta.

Para solicitar por segunda vez la excedencia voluntaria en el



Cuerpo de Médicos Titulares, deberán llevar los interesados dos años, por lo menos, desempeñando la misma plaza en propiedad.

Queda derogado el apartado sexto de la Orden Ministerial de 6 de diciembre de 1935 en cuanto se refiere a la forma en que ha de tener lugar el reingreso en el servicio de los Médicos Titulares, en situación de excedencia voluntaria.

Los preceptos de la presente Orden serán aplicables igualmente a Practicantes, Matronas y Odontólogos de Asistencia Pública Domiciliaria.

Lo que comunico a V. E. para su conocimiento y oportunos efectos.

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 31 de octubre de 1939.—Año de la Victoria.—Serrano Suñer.

Excmo. Sr. Director General de Sanidad.»

Lo que se hace público en este periódico oficial para general conocimiento.

Burgos 27 de noviembre de 1939. Año de la Victoria.—EL GOBERNADOR, ANTONIO ALMAGRO.

*(B. O. de la Provincia 2 diciembre 1939).*

---

Ampliando el plazo señalado en los apartados primero y tercero de la Orden Ministerial de 8 de noviembre del corriente año, para aquellos Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria que continúan voluntariamente al servicio del Ejército y que han tomado parte en el concurso publicado para ingreso en el Cuerpo de Sanidad Militar.

Habiéndose anunciado un concurso, entre Médicos para ingreso en la escala activa del Cuerpo de Sanidad Militar, en virtud de Orden del Ministerio del Ejército de fecha 15 de septiembre último, en el que han tomado parte considerable número de Médicos del Cuerpo de Asistencia Pública Domiciliaria, con plaza en propiedad, actualmente en situación de militarizados, el cual concurso no ha sido resuelto aún, y teniendo en cuenta los meritorios servicios prestados por los expresados facultativos con motivo de la guerra de Reconquista, y habiéndose dispuesto por este Ministerio, en Orden de fecha de 8 de noviembre último, la obligación en que se encuen-



trán aquellos Médicos desplazados voluntariamente de su destino (apartados primero y tercero de la citada Orden), de reintegrarse a su cargo de Médico titular en el plazo de dos meses, a partir de la expresada disposición,

Este Ministerio, por lo expuesto, y con el fin de dar facilidades a los Médicos de que se trata, para el logro de sus propósitos, sin lesión de sus intereses, ha tenido a bien ampliar el plazo señalado en los apartados primero y tercero de la O. M. citada de 8 de noviembre del corriente año, para aquellos Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria que continúan voluntariamente al servicio del Ejército y que han tomado parte en el concurso publicado para ingreso en el Cuerpo de Sanidad Militar, hasta tanto tenga lugar la resolución del referido concurso; bien entendido que una vez resuelto aquél, no podrán reintegrarse a sus plazas los que no lo hayan verificado dentro del plazo de diez días, a partir de la fecha de resolución del mismo, quedando, por tanto, eliminados del escalafón del Cuerpo de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria.

Lo comunico a V. E. para su cononimiento y efectos oportunos.

Dios guarde a V. E. muchos años.

Madrid, 6 de diciembre de 1939.—Año de la Victoria.—El Subsecretario de la Gobernación, José LORENTE.

Excmo. Sr. Director General de Sanidad.

(B. O. del Estado 7 diciembre 1939)

---

En el «Boletín Oficial del Estado», correspondiente al día 5 del actual, número 339, aparece la siguiente Circular del Ministerio de la Gobernación, Dirección General de Administración Local.

### **Asistencia médico-farmacéutica para familias pobres**

«El sostenimiento de servicios de asistencia médico - farmacéutica para las familias pobres, constituye una de las primordiales obligaciones de los Municipios, reconocida en la legislación vigente, que ha mantenido como era tradicional en esta materia, la asistencia domiciliaria y el suministro de medicamentos, con carácter gratuito, para los vecinos que justifiquen su derecho a este beneficio,



Preceptivamente, al final de cada año, han de proceder los Ayuntamientos a la formación del Padrón de familias pobres que han de incluirse en la Beneficencia Municipal, con derecho a asistencia gratuita domiciliaria y hospitalaria, donde ésta exista, pasando las listas formadas para el año siguiente a los Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, respectivamente encargados en cada Distrito de tal servicio.

La lenidad o el abandono con que se ha procedido en muchos Ayuntamiento al cumplimiento de lo ordenado para la formación del referido Padrón, objeto muchas veces, de inclusiones injustificadas por causa del favor político o personal, hacen indispensable la adopción de medidas urgentes para que, en el presente mes de diciembre se proceda en todos los Municipios, a la formación de un nuevo Padrón de familias pobres para Beneficencia Municipal, en cuyas listas sólo podrán ser incluídos aquellos cabezas de familia que reunan las condiciones precisas, pudiendo las Juntas de Beneficencia, creadas a tenor del artículo 58 del Reglamento de Sanidad Municipal de 9 de febrero de 1925, atenerse para la calificación de pobreza, bien a los requisitos establecidos en el artículo tercero del Real Decreto de 14 de junio de 1891, ya a otras normas que tiendan a incluir a los verdaderamente necesitados en la localidad, debiendo evitarse a todo trance, las inclusiones de personas o familias que no justifiquen legalmente merecer la consideración de pobreza a tales fines.

Los Presidentes de las Comisiones Gestoras cuidarán especialmente de ordenar y vigilar la práctica de este servicio, que los Secretarios de los Ayuntamientos llevarán a cabo con el mayor celo y rigor, debiéndose exponer al público el Padrón que se forme para oír reclamación de los vecinos, que podrán versar sobre inclusiones o exclusiones indebidas. Una vez resueltas las reclamaciones y aprobado el Padrón por el Ayuntamiento, entrará en vigor dentro del mes de enero próximo.

Por los Gobernadores civiles se dará la necesaria publicidad a la presente Circular en los «Boletines Oficiales» y se procurará su más exacto cumplimiento por parte de las Corporaciones municipales, en beneficio de las clases verdaderamente necesitadas y de la más perfecta organización de este servicio benéfico sanitario.



Madrid, 4 de diciembre de 1939. Año de la Victoria.—El Director General, Antonio Iturmendi.

Lo que se hace público en este periódico oficial para general conocimiento.

Burgos 5 de diciembre de 1939.—Año de la Victoria.—El Gobernador, ANTONIO ALMAGRO.

(B. O. de la Provincia 11 diciembre 1939).



## SE VENDE

Mesa de Operaciones con estribos y orquillas  
MUY ECONÓMICA

Razón en el COLEGIO DE MÉDICOS



# Hay que precaverse contra la viruela

## Habla el Inspector provincial de Higiene

El pasado verano tuvimos la mala fortuna de que aparecieran en Burgos unos cuantos casos de viruela que, como es natural y lógico, sus invasiones fueron en personas que anteriormente no estaban vacunadas.

Debido a ello, se establecieron varios centros de vacunación, situados en las zonas que se creyeron más apropiadas para dar facilidades al público y, justo es declararlo, la gente concurrió en gran cantidad y se efectuaron innumerables vacunaciones, desde luego con éxito. Quiero recalcar esto del éxito, para salir al paso de los que creen que la vacuna no dió resultado. En esto, como en todo, unas veces prenden y otras no, pero lo que es un hecho positivo es que la viruela no atacó a personas vacunadas y en las escasas que esto ocurrió y que conocemos, fueron de una benignidad tan extraordinaria, que además de no correr riesgo su vida, apenas las quedaron señales en el cuerpo de haber pasado tal enfermedad.

Ahora, en estos momentos, estamos ante una reactivación de la epidemia y la encontramos dos explicaciones y una solución como consecuencia de ellas: Una de las explicaciones es que la mayoría de las personas que anteriormente se sometieron a la vacunación, fueron niños y gente joven. Las personas de edad madura se abstuvieron, creyendo que la viruela estaba reservada para los niños. Esta falsa creencia así como los resultados de aquella primera época de la vacunación que hizo disminuirse la epidemia, dió lugar a que la gente confiada languidiese en la concurrencia a la vacunación, hasta que casi quedase anulada, siendo contadas las personas que diariamente se vacunan en los centros de vacunación.

Como es natural, el fruto de este abandono también tuvo fatal resultado. Enfermaron personas de todas las edades, pero con un gran predominio adultos y ancianos que, como lógica consecuencia, fueron los que pagaron el tributo a la enfermedad con la vida,

La otra explicación es la siguiente: Lo difícil y penoso que



es el aislamiento en los domicilios, cuando el enfermo empieza a convalecer. Como es sabido, uno de los momentos más peligrosos para la difusión de la viruela es el descamativo, por ser portadores de la escama, no solamente ropas, útiles y enfermos, sino también sus familiares y visitantes, sin excluir las impacientes salidas de casa de los mismos enfermos. En los hospitales generalmente se tiene una norma, que es la clásica cuarentena, pero más que nada el estado de la piel y cicatrices y, claro es, que como complemento no se prescinde de la útil y repetida balneación, cuidados todos que en los domicilios hace penoso y difícil el aislamiento.

En resumen, que las dos explicaciones que nos damos de la nueva extensión de la viruela son: primero la no vacunación de las personas de edad madura, y segunda, la poca rigurosidad en el aislamiento de los enfermos en sus domicilios; tanto en uno como en otro caso, la única solución es la vacunación, pues para aislar a todos los enfermos que existan en sus domicilios, tanto de la capital como de la provincia, no hay capacidad hospitalaria, ni es fácil improvisarla.

Para efectuar esta vacunación disponemos de los siguientes centros:

Instituto Provincial de Higiene, vacuna de 5 a 7 tarde; Casa de Socorro, de 4 a 7; Cruz Roja, calle Emperador, de 5 a 6; Ambulancia de la Cruz Roja núm. 10, Alhóndiga, de 4 a 6.

También, como complemento, tratamos de organizar unos equipos de vacunación domiciliaria para barrios y zonas de más invasión.

Como la linfo-vacuna puede perder su actividad trayéndola de otras poblaciones, la preparamos en nuestro Instituto, conservándola en frigoríficas especiales y de cuyos óptimos resultados diariamente tenemos conocimiento.

Y, por último por la circunstancia de estar encargado accidentalmente de la Jefatura Provincial de Sanidad, me permito rogar a todos, sin distinción de clases ni edades, se sometan a la vacunación, única forma de terminar pronto y radicalmente con una enfermedad tan peligrosa.

GARCÍA MERINO



## PREVISIÓN MÉDICA NACIONAL

---

Habiendo sido este Colegio de Médicos uno de los Colegios que desde que se verificó el Glorioso Movimiento Nacional, siguió cotizando los recibos provisionales de la Previsión Médica y continuó abonando las pensiones de invalidez y vida a sus beneficiarios, con el propósito de evitar que dicha entidad sufriese el menor riesgo en su continuación, hemos de advertir a los compañeros asociados que nos siguieron en aquellos primeros momentos cotizando sus correspondientes recibos, que siguiendo la norma impuesta por la Previsión Médica Nacional al empezar su actuación en su residencia oficial de Valladolid, donde el mes de mayo de 1938 hemos venido canjeando el recibo corriente mensual por el recibo provisional que se puso al cobro en este Colegio, y como quiera que estos recibos provisionales fueron en número de diez y nueve, (Agosto del 36 a Febrero del 38 ambos inclusive) y los recibos canjeados hasta esta fecha suman el mismo número de diez y nueve (Mayo del 38 a Noviembre del 39 ambos inclusive), ha quedado cancelado el anticipo que en aquellos momentos de peligro para nuestra, por tantos motivos, amada Previsión, y no queremos dejar pasar estos momentos sin dar nuestras más expresivas gracias a quienes nos ayudaron y confiaron en el éxito, ya que así logramos seguir siendo el apoyo de unas cuantas familias de compañeros para quienes quizás era su único alivio el que de nosotros recibían.

Al mismo tiempo, queremos dar a conocer a los asociados a Previsión, que con el fin de evitar retrasos en los pagos de los recibos que siempre resultan en perjuicio de la Previsión, en lo sucesivo a los Sres. Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria que cobren sus asignaciones por la Mancomunidad Sanitaria, les serán deducidos el importe de dichos recibos de sus correspondientes nóminas, rogando a los demás asociados procuren estar al corriente en dichos pagos, con el fin de evitar entorpecimientos en la contabilidad con la citada entidad.

Burgos, diciembre 1939.



## Resultados de la Auto-Hemoterapia en dos casos de Hemorragia cerebral

por

**Vicente Hernández Narras,**

Médico Titular de Villafruela

Influenciado por la lectura de algunos artículos y casos clínicos publicados sobre los notables resultados obtenidos con la Auto-Hemoterapia en el tratamiento de la hemorragia cerebral, así traumática como la debida a la hipertensión y habiendo tenido ocasión de observar un caso de urticaria, rebelde a toda terapéutica y que desapareció con la inmediata aplicación de este tratamiento, no sin parecernos algo paradójico y dudosa eficacia, por no tener una explicación exacta del mecanismo como actúa la Auto-Hemoterapia en estos procesos; esperamos una nueva ocasión para emplearlo en estos estados hemorrágicos cerebrales, para formar juicio acerca de la eficacia de este método.

Consiste la Auto-Hemoterapia en inyectar a un sujeto su propia sangre o suero de ésta, extraída por punción venosa.

Se ha empleado esta terapéutica con fines sensibilizantes en procesos de naturaleza anafiláctica (urticaria, prurito, etc.), teniendo en cuenta el choque coloidoclásico que se produce.

Desde un punto de vista inmunoterápico fué GILBERT el primero en emplear la Auto-Hemoterapia, con cuyo procedimiento trató las pleuresias (inyección subcutánea del exudado pleurítico).

Modernamente hacen Auto-Hemoterapia algunos clínicos en ciertas infecciones localizadas de diagnóstico dudoso y en determinadas infecciones erigénicas, para lo cual inyectan intramuscularmente de 1 a 10 c. c. de sangre un par de veces por semana, intentando con este fin la defensa que origina la proteinoterapia paraespecífica.

CLERMONT-FERRAND lo ha empleado en casos de vómitos graves del lactante, fundado en un anormal funcionamiento glandular. PETRETARIS, en una epidemia de poliomielitis en



1930 empleó la Auto-Hemoterapia, observando que obra de un modo favorable sobre la fiebre y los trastornos motores.

CORELLA y PIRILLO, sobre un material de treinta casos, escogen únicamente los siete más claros y deducen las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Se puede obrar sobre el foco hemorrágico cerebral, mediante una derivación todavía indeterminada que se obtiene por la Auto-Hemoterapia, corrigiendo siempre sensiblemente y a veces totalmente las consecuencias patológicas de aquella.

2.<sup>a</sup> El método consiste en la toma por punción venosa de 25 a 30 c. c. de sangre que inmediatamente se inyectan lo más profundamente posible en la región glútea del lado sano. Antes de la punción venosa es útil tomar en la jeringa algunos centímetros cúbicos de una solución de citrato sódico al veinticinco por ciento para impedir la coagulación.

3.<sup>a</sup> Las inyecciones intramusculares Auto-hemoterápicas, son hemostáticas y siempre útiles en la cura de la hemorragia cerebral y sus consecuencias, cualquiera que sea la edad del enfermo y época del ataque, su benéfico efecto aunque variable, es constante.

4.<sup>a</sup> La curación que ciertas mentalidades juzgaran como extraordinarias, se observan en los casos agudísimos, sobre todo en los traumatismos de la cabeza, cuyos efectos son debidos a una hemorragia cerebral genuina; los efectos son tanto mejores cuanto más rápida es la intervención terapéutica.

5.<sup>a</sup> La Auto-Hemoterapia actúa en la hemorragia cerebral antes y después del ictus. Está indicadísima como cura preventiva en los casos de hipertensión arterial con condiciones hereditarias predisponentes y a la que los arterio-escleróticos anuncian con frecuencia su ictus desde larga fecha con vértigos, debilidad de los miembros y temblor unilateral de las extremidades. Estos defectos de la hipertensión se evitan o corrigen inmediatamente a seguida de la Auto-Hemoterapia, que baja bruscamente la presión vascular intracraneana.

Hechas estas ligeras consideraciones, exponemos brevemente los dados casos que hemos tenido ocasión de observar y los resultados inmediatos obtenidos:

Z. B. de sesenta y dos años, sin antecedentes patológicos



personales, ni familiares de importancia, a su regreso de las faenas del campo sufre un ictus apoplético y cuando le vemos se encuentra en estado comatoso; existe desviación conjugada de la cabeza y ojos; hemiplegia flácida izquierda; hemifacies izquierda paralizada; levantando sus extremidades caen aplo-madas; abolición de reflejos cutáneos y tendinosos en el lado afecto; Babinski positivo en ambos lados; el pellizcamiento determina gemidos; reacción pupilar a la luz muy perezosa; pulso bradicárdico, tenso, rítmico. Por motivos extra-médicos no se pudo hacer investigación serológica de lues. El cuadro sindrómico del enfermo permite el diagnóstico de hemorragia cerebral y pronóstico serio por la intensidad sintomática.

Ya en el terreno de sentar medicaciones terapéuticas comenzamos por la extracción de 20 c. c. de sangre que no citratamos valiéndonos de jeringuilla caliente, aguja gorda y bastante gruesa, la misma para la extracción de sangre, e inyectamos dicha cantidad en la región glútea izquierda. El resultado de esta terapéutica fué el siguiente: desaparición del ictus; disminución de reflejos rotulianos y tendinosos, libertad de movimientos en extremidad superior izquierda. A los quince, gran disminución de sintomatología, habiendo desaparecido todos sus trastornos.

Nuestro segundo caso se refiere a una enferma de setenta y cinco años sin antecedentes patológicos dignos de mención; dicha enferma venía sufriendo hace algún tiempo de intensa hipertensión con fenómenos de corazón forzado.

Al intentar levantarse un día, sufrió un desvanecimiento acompañado de parálisis del lado derecho; a pesar de conservar sus sentidos se nota total parálisis con abolición de reflejos tendinosos, pulso bradicárdico, sin incontinencia de orina, cara pálida.

Por el aspecto clínico nos encontramos ante un caso de hemorragia cerebral, procediendo a inyectar 20 c. c. de sangre previa adición de citrato. El resultado es sorprendente, apenas terminada la inyección la enferma levanta el brazo y la mejoría se acentúa notablemente.

¿Por qué mecanismo actúa la Auto-Hemoterapia en la hemorragia cerebral?



GAGLIARDI, en 1934, publica un trabajo ilustrado con dos casos de eficacia indudable. Con este trabajo el autor trae a colación toda la serie de hipótesis que tratan de explicar la acción de la Auto-Hemoterapia, proceso inmunitario, acción irritativa no específica, acción coloidoclásica y desensibilizante de orden proteínico, enzimas disolventes del coágulo sanguíneo, etc. etc.; juego de palabras en suma que se barajan según la moda, sin que en definitiva aclaren el hecho.

De momento lo que interesa, es divulgar el procedimiento que está como pocos, tal vez como ninguno, al alcance de todo médico, emplearlo en gran escala, perfilar sus indicaciones, contrastar sus resultados y estudiar los pequeños detalles que esclarezcan puntos oscuros y después de experimentarlo será llegado el momento de precisar cual es el mecanismo de acción de esta Auto-Hemoterapia salvadora del apoplético y que casi siempre miramos con un pesimismo impotente.





## Consejo General de los Colegios Oficiales de Médicos

---

La Comisión Permanente del Consejo General de Colegios Médicos, dándose cuenta de la trascendencia extraordinaria que para el presente y porvenir de la Clase Médica española tiene el decreto de 9 de diciembre sobre provisión de toda clase de cargos médicos, ha presentado a la Superioridad unas normas que dan viabilidad y eficacia a las pautas prestigiosas y austeras que inspiran aquel Decreto ministerial.

Las disposiciones expresadas por el Consejo General de Colegios Médicos, establecen escalas de ingreso en las distintas categorías profesionales facilitando la entrada en las de condición modesta y dando normas para que se valúen en plano equitativo, el tiempo y experiencia de la práctica profesional del médico experimentado, al lado de la mayor agilidad mental y brillantez expositiva del médico novel. Asimismo se dan instrucciones para una razonada y deontológica evitación de acumulación de cargos por los mejor dotados, asegurando siempre la más estricta rectitud en la realización de todos y cada uno de los trámites del mecanismo de ingreso.





**Medios intelectuales que pueden emplearse en enfermedades en que las afecciones morales juegan gran papel**

**INTERESAR EL ESPIRITU.-DAR FUERZA  
A LA RAZON.-LA FILOSOFIA COMO  
MEDIO RACIONAL**

«Los hombres que desde luego aprendan a no formar más que ideas exactas, a no permitir a su sensibilidad más vuelo que el que convenga darle, que se habitúen a no dar a cada cosa más importancia que la que debe tener, o no establezcan con todo lo que les rodea otras relaciones que las que deben existir, son indudablemente aquellos en quienes la mente ilumina el corazón: cuando éste marcha acorde con la razón, el juicio no desmiente a la voluntad».

Más los que están acostumbrados desde la infancia a hacer caprichosamente su voluntad, no podrán sufrir en edad más avanzada, cosa alguna que se resista a sus miras, a sus deseos, serán enfermos fantásticos que mandan al parecer se los cure, y que son incapaces de sufrir.

Obsérvese y se verá que el hombre, en la edad madura, tór-nase pusilánime; el dolor que se prolonga mucho, le entristece, le desanima; todo lo cual perjudica en extremo la acción de los medios terapéuticos. Ventaja es para el Médico tener viva imaginación, serenidad y saber emplearlas; y hé aquí la razón por qué creemos señalar las aplicaciones terapéuticas más importantes y la eficacia de su intervención en el tratamiento de las enfermedades. Si el sentimiento y la razón tienen el poder de curar, valen tanto estos remedios como el hierro y la quinina.

La necesidad, el deseo, la pasión, son el fenómeno inicial de todos los actos fisiológicos; más la razón en el hombre examina, aprecia las sugerencias afectivas, y conforme a ellas la voluntad realiza o no el cumplimiento de los actos hacia los que le



impele el deseo. Si el deseo domina, si la razón es débil, la voluntad se deja arrastrar a actos perjudiciales a la Sociedad o al individuo. Si, por el contrario, la razón tiene todo su poder de apreciación, en tanto que la voluntad permanezca sin fuerza, a pesar de que conozcamos dónde está el bien, nos dejaremos arrastrar por la pasión, y llegaremos, sin quererlo, al mal para nosotros mismos. Pero si el deseo, la pasión se hallan en una inferioridad natural respecto a la razón, o está desarrollada y favorecida por la educación, domina al sentimiento, a la pasión; las realizaciones del pensamiento irán selladas en el carácter del racionalismo, contra el cual protestan la necesidad, el deseo, la pasión: habrá sufrimiento, violencia, un estado anormal, porque faltará la satisfacción: la buena armonía y consonancia entre la pasión, la razón y la voluntad, tal es la mejor ley fisiológica.

Estas nociones servirán para hacer comprender lo que puede esperarse de los medios que pone en juego la razón en el tratamiento de las enfermedades.

Así como en el orden moral hay necesidad a veces de separar los objetos y las impresiones capaces de despertar la pasión que sostiene los desórdenes de la salud, así también conviene alejar las ideas que no dejarían de despertar el mal, si no se tomasen precauciones.

En el curso de una enfermedad aguda, la imaginación del enfermo puede ser herida por una sensible impresión: al momento se presentarán desórdenes nerviosos que forman una verdadera complicación.

La indicación puede ser, desde luego, sustraer el espíritu a las impresiones que sostienen la perturbación de las ideas. Para impedir que los sentidos y el espíritu se dirijan sobre objetos referentes a las pasiones que quieran combatirse, se alejan estos mismos objetos, o si es imposible, se sustraen de ellos al enfermo, y se hace adquirir a la razón la suficiente fuerza para alejar las ideas.

Algunas veces el mal nace de la crítica, del que dirán, por cuyas causas se compromete el reposo de ciertas gentes; el amor propio sufre mucho en estos casos. La indicación consiste entonces en desarrollar en el enfermo la suficiente energía para re-



chazar lo que le daña, se procurará ejercitar su inteligencia, borrar prontamente la impresión desagradable, no sea que aquella se encarne demasiado y excite en él recuerdos desagradables.

Cuando el mal está sostenido por una pasión política, la indicación es alejar cuidadosamente las conversaciones de este género, los periódicos o escritos que a ella se refieren. Esta clase de dieta es muy difícil de soportar.

La ambición de gobernar, la envidia, destruyen más de una vez la salud de los hombres colocados en los más altos puestos de la sociedad; llegado es el caso de observar sus pasiones y sus tendencias en trabajos regulares y continuados, propios para distraer al enfermo de los negocios. Se aconsejará el estudio de la historia que pertenece a la política, pero escrita, es decir, tranquila, se prescribirá también el de las letras y la filosofía.

La imaginación puede curar algunos males que ella misma ha producido. Un médico trata a un enfermo con un plan ordenado y conveniente; se consulta a otro profesor de gran fama, el prestigio de su celebridad seduce; nada esencial induce en el tratamiento; mas el ánimo del enfermo se impresiona de tal manera con la vista de éste, que en el momento se realizan una notable mejoría y un bienestar indecible, restableciéndose al punto aquél; por eso se ha dicho con razón que uno de los medios mejores para prolongar la vida consiste en ocupar gratamente la imaginación.

La moral filosófica se asocia íntimamente a la higiene para modificar las ideas y los sentimientos, cuando de éstos procede el mal y estos mismos le sostienen.

Si la razón tiene a veces suficiente autoridad y energía para contener los excesos de un hombre furioso, la fuerza de esta pasión más tranquila sirve a la vez para detener a todo hombre

## **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.



# OXIDERMOL 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 Gaucher  
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**

**OSUNA (Sevilla)**



# YODOTERAPIA SIN YODISMO

por el

## **Yodopeptión CID**

Yodo orgánico de amplio margen de tolerancia con un contenido de 5 por 100 de yodo terapéuticamente activo.

Cada XX gotas contienen 0,05 g. de yodo

**Arterioesclerosis, Artritis,  
Obesidad, Linfatismo,**

Etc., Etc.

---

## **HIPOSULFIN PEPTOMAGNESIADO**

**GRANULADO**

ESTIMULANTE DE LAS FUNCIONES HEPATICAS  
DESENSIBILIZANTE DEL ORGANISMO DRENAJE BILIAR

Hiposulfito de sosa, sulfato de magnesia, peptonas  
de carne, pescado, leche, huevo y vegetal.

DOSIS:

de media a una cucharada en ayunas y por la noche  
Niños, cucharaditas.

**Laboratorio Cántabro**

Apartado 222

**SANTANDER**

Ayuntamiento de Madrid



predispuesto a ejercer actos violentos: con sólo estas breves palabras: Hierre, pero escucha. La demencia, que sustrae al enfermo de los trabajos que endurecen a los demás hombres, es una prueba indirecta de la fuerza del modificador intelectual de que vamos hablando; una idea fija puede hacer insensible al hombre, absorbiéndole toda su atención.

¿Sería imposible al arte médico determinar un cambio análogo saludable, interviniendo directamente en los sufrimientos del enfermo por la influencia medicatriz de su razón, y de un modo indirecto corroborando en él la voluntad y procurando dirigirla en un sentido favorable? ¿No corregimos todos los días las ideas y la voluntad de aquel cuya enfermedad depende de causas morales que están fuera de él, y por lo tanto son inevitables?

Increible parece cuánto puede la acción de una voluntad firme y decidida cuando se desparrama y distribuye, por decirlo así, por toda la economía, y le comunica tal actividad, que rechaza las influencias nocivas. El miedo es un estado de debilidad indolente que nos deja sin defensa alguna contra los ataques violentos y victoriosos del enemigo.

Una enfermedad no es incurable interín el ánimo no se aterre o falte: que el ser más delicado y miserable se dé a un trabajo continuo, no tendrá tiempo de estar enfermo: la ociosidad le matará.

Sorprende ver qué partido puede sacarse obstinándose en hacer lo que es difícil y parecía al principio imposible, y en repetir un acto, un esfuerzo de la voluntad, para hacer aquello o dejarlo. El diplomático que se ejercita en presentar tranquilo el semblante, mientras su alma es presa de violentas agitaciones, el tartamudo, el enfermo afectado de un tic, transformar la inestabilidad muscular en una coordinación regular del movimiento; saben valerse de la fuerza de voluntad que poseen, o la adquieren ejercitándola.

Sorprende contemplar la firme resolución, la voluntad de hierro, que demuestran, marchando adelante en su propósito, los que emprenden largos viajes a ignotos países, en medio de infinitos riesgos, fatigas y privaciones de todo género; esto nos explica el cómo los hombres que han sufrido adversidades son los que más energía tienen para soportar el mal.



El cristianismo, evidentemente lleva ventajas en fuerza moral y en voluntad enérgica a las demás escuelas filosóficas: no necesitamos para demostrarlo decir que los cristianos arrojados a las bestias feroces miraban al cielo con ojo tranquilo; seguir en remotas regiones a los misioneros consagrados a la propagación de las doctrinas de Cristo, teniendo por seguro el martirio y aceptando en alegría los más acerbos dolores. Basta observar en la hora misma de los grandes padecimientos al que reduce a la práctica estas saludables doctrinas, para comprobar los milagros de la paciencia y resignación.

Sin embargo, nunca sería lo suficiente repetir una y mil veces a cuantos están privados de este recurso, que conocerse a sí mismo es el fin más noble que el hombre inteligente pueda proponerse para hallar el régimen más natural y cumplir su destino en el mundo. Este conocimiento le prestará tranquilidad y modo de conservarla, haciéndoles apereibir el lazo que une estrechamente nuestra vida con el orden general de la naturaleza. Tal es el fundamento del verdadero cultivo de la inteligencia, el cual, a más de positivas ventajas, tiene el poder de sostener el equilibrio del hombre hablando a sus sentidos a la vez que a la razón, dejando a la imaginación tomar el vuelo que la es necesario.

Todos aquellos cuya voluntad se ha ejercitado de otro modo que por una educación vulgar y ordinaria, soportan la mayor parte de las enfermedades agudas y crónicas mucho mejor que los demás en quienes se agravan y perpetúan por la impaciencia. La resignación, este valor reflexivo, es firme apoyo en el tratamiento de las enfermedades cuando no expresan el abatimiento sumo de las fuerzas. El mismo enfermo, cuando sufre y es débil, mira la tierra como un desierto horrible; pero si se repone, la contempla como un paraíso. Se concibe, por lo tanto, que cuando la razón se enseñoorea de la imaginación y de las pasiones, se encuentra el hombre en el estado más normal de salud; de modo que en las enfermedades se reputa como buen signo de pronóstico que el espíritu se encuentre lo suficiente firme para no ceder al sufrimiento, al dolor.

Los medios de orden intelectual, así como los de orden moral, prestan aún auxilio en el momento mismo en que todo parece



agotado. Aunque el médico jamás y por ningún concepto debe hacer confesión explícita de la impotencia del arte, y aún cuando rara vez pueda asegurar que nada haya de esperarse de la naturaleza, hay, sin embargo, enfermos con quienes no puede menos de conferenciar acerca de la muerte. El sacerdote entonces satisfará mejor que él las necesidades de estos dolientes. Pero si el médico observa a algunos que apoyados en principios y en creencias profundas y arraigadas han llegado a mirar con calma su fin próximo, otros encontrará en los que o faltan éstas o se hallan perturbadas. Pues bien, el práctico debe desconfiar siempre de aquella tranquilidad, pues por lo común no es más que aparente: si encuentra, sin embargo, motivos suficientes para creerla real y positiva, debe hallarse dispuesto a razonar, consolando, acerca de los problemas que al parecer no la competen. Hará sus pruebas, con los creyentes, y con los incrédulos, porque no siempre podrá dispensarse de satisfacer esta última necesidad, esta última indicación del orden intelectual; con esto habrá agotado todos sus medios espirituales, llenando su noble misión, y sin por eso dejar de ser veraz; siempre hallará en su *ministerio algo útil que decir, algo consolador que prestar.*

ANGEL MARTÍN VILA.

Nava de Roa (Burgos), 20 Octubre 1939. Año de la Victoria.

## **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



# FICHAS DE OBSTETRICIA

por García Fz. de los Ríos.

## NOTAS AMPLIATORIAS

Publicamos en el número anterior y hoy en el presente, unas fichas referentes a HEMORRAGIAS DEL ALUMBRAMIENTO.

Podría extrañar que habiendo tantas cosas en obstetricia que cronológicamente interesan antes que el alumbramiento, hayamos empezado por este tema; pero se debe esta preferencia a que el alumbramiento es con la infección, lo que más vidas cuesta a las parturientas en el medio rural.

---

Nótese que en las hemorragias antes de la salida de placenta, hemos prescindido de los procedimientos que tienden a aumentar el volumen placentario, como la inyección de suero en los vasos del cordón (Gabaston).

Ello es debido a considerar que no es procedimiento muy eficaz en el que deba perderse tiempo.

---

Por el mismo motivo omitimos en las hemorragias, después de la salida de placenta, la irrigación vaginal caliente; y además, porque no pocas veces, hecha en el medio rural, sirve de vehículo de infección y la enferma, si no sucumbe por la hemorragia si ésta se llega a dominar, muere por un proceso séptico posterior, pues suponemos, como desgraciadamente suele ocurrir, que el médico rural es llamado para solucionar una hemorragia en un parto que él no ha asistido, ni para el que se le ha pedido consejo, por lo cual no hay el menor preparativo.

---

En la ficha de hoy, recomendamos la inyección intramural de Pituitrina, según la técnica de Mendaza. A primera vista puede parecer técnica atrevida para el medio rural. Sin embargo, es este un procedimiento heroico que puede salvar la vida de muchas madres en instantes en que con el dramatismo propio de las hemorragias postpartum, ésta se nos escapa de las manos por momentos, pese a nuestros esfuerzos.



Por otro lado, adaptándose a la técnica que se indica, resulta fácil y de una eficacia tal, que bien se puede asegurar que si fracasa, el caso es perdido.

Ampliamos a la síntesis que en la ficha consignada queda, que conviene cuando se lleva hecha la mitad de la inyección, mover ligeramente el emplazamiento de la punta de la aguja sin llegar a sacarla por completo y después terminar la inyección con la misma lentitud.

---

Rechazamos en absoluto los procedimientos preconizados por Henkel y Arendt, y por ello no los apuntamos en la ficha, pues además de ser de técnica no fácil para el médico práctico, ambas requieren maniobras a nuestro juicio brutales que pueden ocasionar daños muy graves, a veces los mismos que se intenta evitar, aun en manos especializadas.

---

Los procedimientos preconizados en la ficha de hoy, son para cohibir la hemorragia; es la indicación de urgencia. Después, salvado este trágico momento que pone a prueba no pocas veces la serenidad del Médico, vendrá el tratamiento de la anemia aguda con todos los recursos conocidos y que unos pueden ser prestados inmediatamente por el médico rural (suero, Trendelenburg, auto-transfusión por vendaje centrípeto de extremidades, etc.) y otros se pueden prestar cuando llegue quien pueda hacerlo, si se ha solicitado por considerarlo necesario el concurso de personal especializado (transfusión de sangre, p. e.).

---

Hoy repetimos la ficha del número anterior, ya en la forma que han de ir las sucesivas. Respecto a algunas erratas que se deslizaron en el último número, el buen sentido de los compañeros las habrá subsanado.

**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**



## De nuestro Colegio Médico

### IMPUESTO DE UTILIDADES

Durante el *primer trimestre* del año 1940 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 1939.

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 1939* 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 consignen 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, que de ponerles se expone el que tal haga a que sufran un nuevo descuento.



7.º Que el hecho de no haber obtenido ingresos no exime 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 1938, cuya cantidad es la que consta en la primera partida de las que figuran en el percibo 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 a 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.






## IMPORTANTE

Se ruega a todos nuestros compañeros de Asistencia Pública Domiciliaria, manden a este Colegio Médico, con toda urgencia, cuantos datos se consignan en la Orden que con fecha 23 de Noviembre próximo pasado, han sido publicados en el «Boletín Oficial del Estado», y que en lugar preferente se insertan en el presente BOLETÍN, con objeto de que la Junta pueda proceder a la oportuna clasificación de Partidos Médicos en nuestra provincia.



## OBITUARIO

Ha fallecido en la villa de Belorado, el padre político de nuestro compañero, titular de la misma, Don Alejandro Alvarez, por tan sensible pérdida dámosle nuestro más sentido pésame y rogamos a nuestros compañeros una oración por el alma del finado.



---

*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,*