

AÑO XIX • NÚM. 165

FEBRERO, 1936

BOLETIN DEL COLEGIO
OFICIAL DE MEDICOS
DE TOLEDO

PUBLICACION MENSUAL

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE LA PROVINCIA DE TOLEDO

JUNTA DE GOBIERNO

PRESIDENTE

D. Santiago Relanzón Almazán

VICEPRESIDENTE

D. Angel Mínguez Andrés

TESORERO

D. Alfonso López Fando Rodríguez

CONTADOR

D. Pedro Sánchez Díaz

SECRETARIO

D. José Alvarez de Lara Ramírez

VOCALES

- D. Daniel Merino Plaza
- Fernando Germán y Bastón
 - Nivardo Montalvo y Villalobos
 - Andrés Hernández Vázquez
 - Gerardo Vilar Sanz
 - Felipe Moreno Farriols
 - Compasión Díaz Núñez
 - Felipe González Martínez
 - Jesús Madero Ortiz
 - Albano Fernández Gómez
 - Manuel Gómez Cobo
 - Luis Martín Montalvo

BOROLUNYL

FORMULA: TARTRATO BORICO POTÁSICO FFNIL-ETIL-MA-
LONILUREA, CAFFEINA, BELLADONA ETC.

INDICACIONES

EPILEPSIA
VOMITOS DEL EMBARAZO
ECLAMPSIA, COREA
HISTERISMO Y OTRAS AFECCIO-
NES DEL SISTEMA NERVIOSO

GRAJEAS DE

YODUROS BERN-K.Y.Na. Y

SIN YODISMO CAFEINADO

Dosificador a 25 Centigramos

Tratamiento Científico y Radical de las
VARICES, FLEBITIS

Hemorroides y Atonías de los vasos por las
GRAJEAS DE

VARI-FLEBOL

FORMULA: HAMAMELIS, CUPRESUS, CASTAÑO DE INDIAS, CI-
TRATO SÓDICO TIROIDES, HIPOFISIS CAP. SUPRARRENALES ETC

Dirigirse para muestras y Literatura al Autor: LABORATORIO BENEYTO.

MADRID

BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE TOLEDO

AÑO XIX

FEBRERO 1936

NÚM. 165

SUMARIO

SECCIÓN DE SECRETARÍA:

Acta de la Junta de gobierno celebrada el 30 de enero de 1936.

Instrucciones para la declaración de utilidades.

El impuesto de utilidades y las cédulas personales.

Movimiento de colegiados.

Hojas, por triplicado, para la declaración de utilidades.

¡¡Médicos parados!! Normas para solicitar del Colegio la inclusión en la lista de parados.

DISPOSICIONES OFICIALES:

Reorganización de los Centros secundarios de Higiene rural.

Disposiciones relativas a la información regular estadístico-epidemiológica.

Rectificación al apartado B) del párrafo segundo de la orden precedente.

Se regulan las relaciones que deben existir entre médicos oftalmólogos y los expendedores de gafas y lentes correctores y los de unos y otros con el público.

CURSOS, OPOSICIONES Y CONCURSOS:

Cursos especiales de medicina del trabajo.

Convocatoria para ingreso en la Academia de Sanidad militar.

Concurso de premios de la Academia de medicina de La Coruña.

COLEGIOS MÉDICOS:

Nuevas Juntas de gobierno de Jaén, Huelva, Cáceres, León y Salamanca.

SECCIÓN DE MÉDICOS DE ASISTENCIA PÚBLICA DOMICILIARIA:

Mancomunidad Sanitaria provincial. Extracto de los acuerdos adoptados por la Comisión permanente el día 6 de febrero de 1936.

SECCION DE SECRETARIA

Acta de la Junta de gobierno celebrada el 30 de enero de 1936.

En Toledo, a las once de la mañana, y en su domicilio social, se reunió la Junta de gobierno del Colegio oficial de Médicos. Preside don Santiago Relanzón y asisten los señores siguientes: Don Angel Mínguez, don Alfonso López-Fando, don Daniel Merino, don Fernando Germán, don Nivardo Montalvo, don Gerardo Vilar, don Felipe Moreno, don Compasión Díaz, don Felipe González, don Albano Fernández, don Manuel Cobos Gómez, don Luis Martín Montalvo y el secretario señor Alvarez de Lara.

Después de leída y aprobada el acta de la sesión anterior, se da lectura a la Memoria de Secretaría. Don Albano Fernández expresa su agradecimiento por las frases que se dedican a don Leandro Pajares.

El señor Vilar propone se retire una frase referente a la Asociación de Médicos de Asistencia pública domiciliaria, a la que cabe dar una torcida interpretación.

El señor secretario manifiesta que, a pesar de que no hay en la citada frase nada que signifique preterición de la Asociación, retira la frase y da lectura a la nueva redacción del párrafo.

También propone el señor Vilar que se reflejen en la Memoria datos estadísticos de Previsión Médica y es aceptado, quedando aprobada la Memoria de Secretaría.

El señor Relanzón da cuenta que, un asunto profesional de carácter urgente, le impedirá presidir toda la Junta y pro-

pone alterar el orden del día y pasar inmediatamente a ruegos y preguntas. Así se acuerda.

Se concede la palabra a don Albano Fernández, que se lamenta de que varios compañeros de su Distrito no cobran y la Mancomunidad no envía delegados a sus Ayuntamientos, fundándose en estar en período electoral. El señor Relanzón recoge la protesta y se encarga de trasladarla a la Junta de la Mancomunidad.

El señor Vilar explica la tardanza en pagar a esos compañeros, y propone que del fondo de Beneficencia del Colegio se adelante dinero a quien no cobre con regularidad.

El señor Germán hace observar que se necesitaría gran cantidad de dinero, que no cree disponga el citado fondo.

El señor Fando asegura se recauda al año, para el fondo de Beneficencia, unas mil y pico de pesetas, y, que en casos de verdadera necesidad, podría recurrirse para adelantar dinero a la existencia en Caja. Así se acuerda.

Se concede la palabra al señor Germán, que propone nos enteremos de la marcha del Colegio de Huérfanos, pues no sabemos lo que ocurre, y corren rumores de deficiente funcionamiento.

Se acuerda preguntar al Consejo de Colegios, y, a instancias del señor Vilar, a la Asociación de Burgos, líder de la campaña contra los actuales directores del Colegio de Huérfanos.

Don Felipe González da cuenta de un trabajo sobre seguro de enfermedad de don Francisco Henche, y solicita sea conocido por todos, pues le parece un anteproyecto muy aceptable.

Se acuerda pedir al señor Henche su trabajo.

Abandona la presidencia el señor Relanzón, ocupándola el señor Mínguez.

El señor López-Fando da lectura al balance y presupuesto para el año 1936, que son aprobados por unanimidad.

Se dan por partidas fallidas los recibos del señor Velayos e Iniasta, por fallecimiento, y los de don Urbano Barón, correspondientes al período de su ausencia. Se rechaza la proposición de partida fallida en cuanto a los recibos del señor Sanmiguel.

Quedan sobre la mesa los asuntos de Consuegra y El Toboso, por ausencia de los respectivos Vocales.

Se da lectura a unas cartas del Médico de Mina de Santa Quiteria, en las que denuncia al Colegio, que un practicante de Mina hace intrusismo en medicina, y se acuerda tramitar la denuncia, siempre que tengamos una prueba concreta, sentándose el criterio siguiente: Que la misión del practicante es la de ejecutar las órdenes del Médico en cada caso concreto.

Se da cuenta de que por intermedio de la Inspección de Sanidad, ha llegado al Colegio un certificado, extendido por el colegiado señor Hernando, en papel corriente, y se acuerda apereibir de oficio a dicho compañero y dar publicidad en el Boletín, de la sanción.

Con este motivo, el señor Fando hace notar la baja que en la venta de certificados se ha notado en el pasado año, y se examinan las probables causas de la misma.

El señor Fernández (don Albano) cree que en parte se debe a dificultades de aprovisionamiento, y propone que se

dé prioridad a los Médicos para tener los depósitos de certificados. El señor tesorero hace ver las grandes ventajas del sistema que actualmente se está implantando en la provincia, sistema que es ventajoso para los médicos, pues les evita perjuicios y engorros, y termina atribuyendo la baja en la venta a las siguientes causas: 1.ª Falta de disciplina en los compañeros. 2.ª A que muchos centros oficiales y oficiosos no exigen el modelo oficial, y 3.ª A la posible falta de estímulo al suprimirse las 2,50 pesetas que correspondían al médico, y que hoy van a nutrir nuestro fondo de Beneficencia y del Colegio de Huérfanos.

Para contrarrestar las causas citadas, se tomaron los siguientes acuerdos: 1.º Solicitar del Consejo de Colegios, gestione órdenes ministeriales reforzando la obligatoriedad del uso de los modelos oficiales de certificados. 2.º Proponer también al Consejo la creación de un modelo de alta y baja. 3.º Terminar la nueva organización de depositarios y mejorarla en lo posible, y 4.º Castigar a los compañeros que no usen los modelos oficiales con las sanciones previstas en nuestros Estatutos.

Se acuerda dar a la señora viuda de Buitrago 100 pesetas mensuales mientras se tramita su solicitud en la Previsión, siempre que no exceda de diez mensualidades.

Se acuerda dirigirse al Consejo de Colegios, en demanda de que gestione la exención del impuesto de lujo para los automóviles de los médicos.

Leídas unas cuartillas del Colegio de Castellón, se toma el acuerdo de apoyar ante el Consejo sus protestas y peti-

ciones referentes a los nuevos centros sanitarios.

Es autorizada la Junta Permanente para determinar el tribunal profesional del presente bienio.

Y no habiendo nada más que tratar, se levantó la sesión a las tres y media de la tarde.

INSTRUCCIONES PARA LA DECLARACIÓN DE UTILIDADES

1.ª Durante todo el primer trimestre de 1936, es decir, antes de finalizar el mes de marzo próximo, se presentarán en la Administración de Rentas públicas de la provincia, **por conducto de este Colegio**, las declaraciones juradas de los ingresos profesionales en el año 1935, ajustadas al modelo que va a continuación.

2.ª Las declaraciones se presentarán triplicadas, y dos de ellas estarán reintegradas con timbre de 0,25 pesetas.

3.ª Bastará que los señores médicos consignen los datos correspondientes en los lugares que van señalados con los números 1 y 2.

4.ª Para que la Administración, y en su caso y en su día el Jurado, puedan conocer la totalidad de los ingresos de cada médico, deberá consignar separadamente los ingresos por todos conceptos, tal como se detallan en el modelo. De esos emolumentos, la Administración no gravará los que ya fueron objeto de retención por el Estado, la provincia o el Municipio; rebajará de los demás el coeficiente legal, y sobre el resto girará la liquidación al tipo que proceda, según la escala, deduciendo de la cuota resultante las de la contribución industrial, que ya conoce la Administración.

5.ª Los ingresos por sueldos procedentes del Estado, Diputaciones y Ayuntamientos, aun cuando se consignen en el lugar señalado (A), no se sumarán a los de los conceptos B, C y D, que son los únicos que han de ser objeto de esta imposición.

6.ª Los señores médicos que no estén provistos de libro de ingresos debidamente requisitado, deberán proveerse de él inmediatamente, pues el hecho de no llevarle origina la imposición de multas hasta de 500 pesetas sin perjuicio de las que correspondan si además de la omisión se estimara defraudación.

7.ª No debe olvidarse que en la Delegación de Hacienda se ha constituido ya el Jurado de Estimación, para fijar en conciencia las bases impositivas en caso de omisión de declaraciones o cuando éstas ofrezcan duda a la Administración. De las estimaciones del Jurado, no cabe recursos ante el de utilidades, sino cuando las bases fijadas exceden de 10.000 pesetas.

8.ª Los compañeros que durante el año se hayan trasladado dentro de la provincia, deberán consignar los pueblos donde hayan ejercido.

9.ª La Administración de Rentas públicas tendrá por no presentadas las declaraciones que carezcan del expresado reintegro.

EL IMPUESTO DE UTILIDADES Y LAS CÉDULAS PERSONALES

Con el fin de que todos nuestros colegiados puedan comprobar si su recibo de utilidades y su cédula personal están bien calculadas, para en caso contrario hacer a su debido tiempo la oportuna reclamación, expone-

mos a continuación escalas y tarifas aclaradas con sendos ejemplos:

Utilidades.—La profesión médica tributa por utilidades (Decreto Ley del 16 de mayo de 1927) según la siguiente escala:

MORTE DE LA UTILIDAD ANUAL		Tanto por 100 de gravamen
MAS DE	SIN EXCEDER DE	
1.500 pesetas	2.000 pesetas.	2,50
2.000 »	3.000 »	3
3.000 »	4.000 »	3,50
4.000 »	5.000 »	4
5.000 »	6.000 »	4,50
6.000 »	7.000 »	5
7.000 »	8.000 »	5,50
8.000 »	9.000 »	6
9.000 »	11.000 »	7
11.000 »	13.000 »	8
13.000 »	15.000 »	9
15.000 »	20.000 »	10
20.000 »		11

Quedan sin gravar las utilidades que no excedan de 1.500 pesetas.

Los médicos tienen fijado un coeficiente de deducción del 35 por 100 por gastos anejos a la profesión (para los que tienen rayos X o laboratorio, el coeficiente es del 40 por 100).

De la cuota que deba pagarse por utilidades, se deduce la cuota del tesoro satisfecha en concepto de contribución industrial y no se abona nada cuando la cuota del tesoro es igual o mayor que la cuota que deba pagarse por utilidades.

Los sueldos del Estado, provincia y Municipio, se perciben con la utilidad descontada y figuran en el apartado A de la declaración, que no se tiene en cuenta para las utilidades, pero sí para la liquidación de la cédula personal.

Ejemplo:

El señor A. P., ha satisfecho una cuota al tesoro de 90 pesetas durante el año 1935, y da la declaración siguiente:

A) Sueldos oficiales.....	3.750
B) Sueldos de empresas....	7.200
C) Otros ingresos.....	2.520
Suma de B y C.....	9.720

no tienen rayos ni laboratorio.

Deducido el 35 por 100, queda un líquido imponible de 6.318, que con arreglo a la escala tiene un gravamen del 5 por 100, que calculado da 315,90, deducida la cuota del tesoro resultan 225,90 pesetas.

Cédulas.—Existen tres tarifas para la percepción del impuesto de cédulas personales: Tarifa 1.ª, por rentas del trabajo. Tarifa 2.ª, por contribuciones directas. Tarifa 3.ª, por alquileres.

Cuando un contribuyente aparece comprendido en varias tarifas, se le incluirá en la que le atribuya cédula de más cuantía.

Casi todos los médicos tributan por la tarifa 1.ª, que a continuación se transcribe.

Todos los colegiados tienen derecho a escribir en este Boletín. Los Presidentes de distrito y los subdelegados, tienen, además, el deber de hacerlo para dar cuenta de la vida de su demarcación.

TARIFA PRIMERA.—Por rentas de trabajo

	CLASE	IMPORTE — Pesetas	RECARGO de soltería — Por 100	IMPORTE del recargo	ESPECIAL de cónyuge
Rentas de trabajo de más de 60.000 pesetas anuales....	1. ^a	1.000,00	60	600,00	
Idem de 50.001 a 60.000....	2. ^a	750,00	60	450,00	
Idem de 40.001 a 50.000....	3. ^a	500,00	55	275,00	
Idem de 30.001 a 40.000....	4. ^a	350,00	50	175,00	
Idem de 20.001 a 30.000....	5. ^a	250,00	45	112,50	
Idem de 15.001 a 20.000....	6. ^a	210,00	45	94,50	
Idem de 12.501 a 15.000....	7. ^a	190,00	40	76,00	
Idem de 10.001 a 12.500....	8. ^a	120,00	40	48,00	
Idem de 6.501 a 10.000....	9. ^a	56,70	35	19,84	
Idem de 5.001 a 6.500....	10. ^a	45,00	35	15,75	
Idem de 3.501 a 5.000....	11. ^a	34,00	30	10,20	
Idem de 2.501 a 3.500....	12. ^a	12,50	30	3,75	
Idem de 2.001 a 2.500....	13. ^a	7,50	25	1,87	
Idem de 1.501 a 2.000....	14. ^a	5,50	25	1,37	
Idem de 751 a 1.500....	15. ^a	3,75	20	0,75	
Idem de 1 a 750....	16. ^a	1,50	20	0,30	

Para la clasificación se suman los sueldos oficiales al líquido imponible de su declaración de utilidades.

Ejemplo:

En el caso de ser A. P., su renta de trabajo es:

Sueldo oficial..... 3.750
Líquido imponible..... 6.318

TOTAL..... 10.068

Pagará tarifa 1.^a, clase 8.^a, 120 pesetas.

En todos los Ayuntamientos están expuestos los padrones de cédulas personales quince días, durante los cuales se pueden hacer toda clase de reclamaciones. Si usted no figurara en el padrón, para poder cobrarle el impuesto, han de hacerle una rectificación personal.

Si su caso no se hallara en estas nor-

mas generales, puede consultarlo a esta Secretaría, que lo resolverá con toda rapidez.

MOVIMIENTO DE COLEGIADOS

Altas.—Don Luis Manzano Seco, de Camarena y don Luis Condado Fuentes, de Consuegra.

Bajas.—Don Manuel Hierro López, de Olias del Rey.

Cuando un compañero extiende un certificado en papel simple, debe pensar que perjudica al Colegio de Huérfanos, a Previsión Médica, al Colegio a que pertenece y a él mismo.

Provincia de Toledo



Ejercicio de 1935

CONTRIBUCIÓN SOBRE LAS UTILIDADES DE LA RIQUEZA MOBILIARIA

DECLARACION jurada de los ingresos profesionales del Médico D.
....., residente en, obtenidos desde 1.º de
Enero a 31 de Diciembre de 1935, que se presenta a la Administración a los efectos de liquidación del
impuesto por el año citado.

CONCEPTOS	INGRESOS (1)		IMPONIBLE		CUOTA al por 100		CUOTA Industrial		CUOTA líquida	
A.—Sueldos del Estado, provincia y Municipio.....										
B.—Igualatorio										
C.—Sueldos devengados de sociedades y particulares.....										
D.—Otros ingresos de la profesión										
<i>Total de las partidas B, C y D</i>										

(2) NOTA.—El referido Médico tiene rayos X, tiene laboratorio clínico.

..... de de 1936.

Firma del Médico,

Administración de Rentas Públicas
de la
Provincia de Toledo

*Se aprueba la precedente liquidación por su importe de _____
pesetas _____ céntimos, debiendo pasar a Intervención, a Tesorería-
Contaduría y a la Inspección a los efectos reglamentarios respectivos.*

Toledo _____ de _____ de 1936.

El Liquidador,

V.º B.º

El Administrador de Rentas Públicas,

Provincia de Toledo

Sello móvil
de
25 céntimos

Ejercicio de 1935

CONTRIBUCIÓN SOBRE LAS UTILIDADES DE LA RIQUEZA MOBILIARIA

T

DECLARACION jurada de los ingresos profesionales del Médico D. _____
_____ , residente en _____ , obtenidos desde 1.º de
Enero a 31 de Diciembre de 1935, que se presenta a la Adminisiración a los efectos de liquidación del
impuesto por el año citado.

CONCEPTOS	INGRESOS (1)	IMPONIBLE	CUOTA al por 100		CUOTA Industrial		CUOTA líquida	
A.—Sueldos del Estado, provincia y Municipio.....								
B.—Igualatorio.....								
C.—Sueldos devengados de sociedades y particulares.....								
D.—Otros ingresos de la profesión								
<i>Total de las partidas B, C y D</i>								

(2) NOTA. — El referido Médico tiene rayos X, tiene laboratorio clinico.

_____ de _____ de 1936.

Firma del Médico,

Administración de Rentas Públicas
de la
Provincia de Toledo

*Se aprueba la precedente liquidación por su importe de _____
pesetas _____ céntimos, debiendo pasar a Intervención, a Tesorería-
Contaduría y a la Inspección a los efectos reglamentarios respectivos.*

Toledo de de 1936.

El Liquidador,

V.º E.º

El Administrador de Rentas Públicas,

Provincia de Toledo

Sello móvil
de
25 céntimos

Ejercicio de 1935

CONTRIBUCIÓN SOBRE LAS UTILIDADES DE LA RIQUEZA MOBILIARIA

DECLARACION jurada de los ingresos profesionales del Médico D. _____
_____ , residente en _____ , obtenidos desde 1.º de
Enero a 31 de Diciembre de 1935, que se presenta a la Administración a los efectos de liquidación del
impuesto por el año citado.

CONCEPTOS	INGRESOS (1)		IMPONIBLE		CUOTA al por 100		CUOTA Industrial		CUOTA Niquida	
A.—Sueldos del Estado, provincia y Municipio										
B.—Igualtorio										
C.—Sueldos devengados de sociedades y particulares										
D.—Otros ingresos de la profesión										
<i>Total de las partidas B, C y D</i>										

(2) NOTA.—El referido Médico tiene rayos X, tiene Laboratorio clínico.

_____ de _____ de 1936.

Firma del Médico,

Administración de Rentas Públicas
de la
Provincia de Toledo

*Se aprueba la precedente liquidación por su importe de _____
pesetas _____ céntimos, debiendo pasar a Intervención, a Tesorería-
Contaduría y a la Inspección a los efectos reglamentarios respectivos.*

Toledo de de 1936.

El Liquidador,

V.º B.º

El Administrador de Rentas Públicas,

¡¡Médicos parados!!

Normas para solicitar del Colegio la inclusión en la lista de parados

- 1.º Carta solicitándolo.
- 2.º Declaración de no servir ninguna plaza ni en propiedad ni interinamente.

3.º Declaración del número con que figure en el escalafón de médicos de Asistencia pública.

4.º Declaración de que se halla dispuesto a servir la vacante que le corresponda, cualquiera que sea, o petición concreta de una o varias vacantes.

DISPOSICIONES OFICIALES

Reorganización de los Centros secundarios de Higiene rural

ORDEN

Ilmo. Sr.: Los Centros de Higiene que, siguiendo las recomendaciones de la primera Conferencia Internacional sobre Higiene rural, fueron creados en España a partir del año 1932, se encuentran en la actualidad muy necesitados de una reorganización que asegure la eficacia de la misión que se les encomienda. La naturaleza de esta misión y la experiencia adquirida en el corto período de tiempo que llevan funcionando permiten considerar estos Centros como elemento indispensable de nuestra organización sanitaria, y su creación, como el primer intento de llevar los principios científicos de la Sanidad al medio rural español, que es el más importante en nuestro país y el más necesitado en lo que a sanidad se refiere.

Este intento de penetración sanitaria en el medio rural se realizó creando dos categorías de Centros: los secundarios o comarcales, que extienden su influencia a una determinada comarca, y los primarios, que limitan la suya a

los Municipios en que se instalan. Estos últimos son verdaderos filiales del Centro secundario correspondiente para la labor sanitaria de continuidad o permanente que todo núcleo de población necesita, y utilizan la organización del Centro secundario para completar su acción.

Correspondía al Estado como función propia la demostración de la eficacia de estos organismos, para ir obteniendo las colaboraciones provinciales y municipales que precisa el desarrollo de un vasto plan de organización sanitaria rural, y están actualmente creados, con la colaboración de los respectivos Municipios, 46 Centros secundarios y buen número de primarios, repartidos en distintas provincias.

Fueron creados los secundarios con el propósito de atender en su demarcación, principalmente, a los problemas sanitariosociales de tuberculosis, higiene infantil (en todos sus grados) y venéreo, llevándose a ellos las especialidades de Odontología, Oftalmología y Otorrinolaringología, no sólo para corregir los defectos hallados en la población infantil, que tanto influyen en el porvenir del futuro ciudadano,

sino también porque son necesarias para complemento de los demás servicios del Centro.

En cuanto a los primeros, su función más rudimentaria podemos decir que representa el cumplimiento de las obligaciones sanitarias que el Estado debe encomendar a los Médicos de los Municipios. Son el instrumento del cual ha de servirse el Médico de Asistencia pública domiciliaria para cumplir las obligaciones que le asigna el apartado k) del artículo 2.º de su vigente Reglamento, y el que debidamente utilizado permite una demostración de la eficacia sanitaria de la gestión de estos Médicos cuando disponen de los medios que necesitan.

La experiencia adquirida en el relativamente corto período de tiempo

que llevan funcionando unos y otros, si no permite todavía reglamentarlos con detalle, obliga, por lo menos, a dar algunas normas generales que regulen su organización y funcionamiento.

Por todo lo expuesto,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer:

1.º Que se reorganicen los Centros secundarios de Higiene rural, ajustándose a las consignaciones existentes en los presupuestos del Estado para los mismos y utilizando los créditos disponibles de forma que queden completamente dotados el mayor número posible de ellos, por orden de antigüedad en la creación.

La reorganización se efectuará a base de que los Centros completamente dotados dispongan de:

A BASE DE

Gomenol

Alcanfor

y Colesterina

En solución éter oleosa indolora.



Fórmulas para
adultos y niños

Se preparan también sin
gomenol, al guayacol y
con estircina.

BIOSCARDIOL AMOROS

Sal de alcanfor soluble en el agua.—Tres formas de preparación

Bioscardiol gotas y ampollas de 1, 3 y 5 c. c.

Bioscardiol-Efedrina gotas y ampollas.—Bioscardiol-Quinina ampollas
ADULTOS Y NIÑOS Y EN GRAGEAS

Muy recomendado en la insuficiencia cardíaca, enfermedades infecciosas, asma bronquial, coqueluche, schock, etc., etc.

AFEXILENO AMOROS

Preparado para toda clase de enfermedades infecciosas de origen intestinal o renal. Se presenta en forma líquida y comprimidos.

Laboratorio DR. AMOROS.-ALCOY

Un Director y una Instructora de Sanidad, ambos con prohibición del ejercicio profesional, como único personal de carácter fijo.

Personal técnicoespecialista, con el carácter eventual señalado en los presupuestos, para los servicios de Tuberculosis, Maternología e Higiene infantil (en todos sus grados), Lucha antivenérea, Odontología, Oftalmología y Otorrinolaringología. La distribución de servicios puede sufrir las modificaciones que aconsejen las circunstancias que concurren en la demarcación; pero sin que el número de especialistas sea superior a seis. Para evitar duplicidad de funciones, en las localidades en que existan problemas de lucha sanitaria especial, atendidos ya por el Estado, como paludismo, tracoma, venéreo u otros, se incorporará su organización al Centro, y el personal que posea llevará aneja la obligación de atender los servicios del mismo correspondientes a la especialidad respectiva.

Personal auxiliar y subalterno eventual, con el carácter de jornalero que señala el presupuesto, cuyas necesidades se fijarán en cada caso por la Inspección provincial de Sanidad, oyendo al Director del Centro, y cuyo cuadro será previamente aprobado por esa Subsecretaría.

2.º Corresponderá al Director la labor de orientar y coordinar estrechamente las diversas actividades del Centro, encargándose además de algún otro servicio, si las circunstancias lo requieren. Realizar el estudio estadístico, demográfico, epidemiológico e higiénicosocial de la demarcación, con vistas a una perfecta discriminación de las causas de enfermedad, para, en

consecuencia, desarrollar las normas generales de profilaxia adaptadas al resultado de este estudio. A este fin recilirá todas las semanas de la Inspección provincial de Sanidad, un resumen de los datos contenidos en las tarjetas estadísticas de los Municipios de la comarca correspondiente. El parte estadístico semanal del Ayuntamiento en que esté emplazado el Centro, se remitirá, por el Secretario de la Junta municipal de Sanidad a la Inspección provincial, por conducto del Director del mismo. Realizará, como representante en la demarcación de su Jefe inmediato el Inspector provincial de Sanidad, todas aquellas funciones que, por delegación, le sean encomendadas por el mismo.

En tanto no figure la oportuna consignación en los presupuestos del Estado, los Institutos provinciales de Higiene procurarán facilitar a los Centros que no los posean los medios de transporte necesarios para el cumplimiento de sus funciones en la demarcación.

A la Instructora de Sanidad corresponderá dedicar la totalidad o la mayor parte de su tiempo a las visitas domiciliarias, por ser ésta su más específica misión, evitando destinarla a otros trabajos que no estén en consonancia con su preparación y finalidad.

El trabajo de todos los servicios de especialidades ha de ser orientado teniendo en cuenta que son un medio de que el Centro se vale para el planteamiento y resolución de los problemas sanitarios de la comarca, y, por lo tanto, la parte clínica del mismo ha de quedar por entero subordinada a la finalidad social que persigue.

Al personal auxiliar y subalterno le será señalado su trabajo por el Director, según las necesidades de los distintos servicios.

Con objeto de unificar los métodos de trabajo, y hacer fácilmente utilizables los importantísimos datos de los ficheros correspondientes, se declara obligatorio para todos los Centros de Higiene, incluso los de las capitales, el uso de fichas e impresos de tipo uniforme, cuyos modelos son enviados por la Subsecretaría. Las posibles deficiencias que la aplicación práctica de los mismos pusiera de manifiesto, serán cuidadosamente recogidas por los Directores, que remitirán a la Superioridad las propuestas razonadas de modificación.

3.º Los nombramientos en propiedad de Director e Instructoras recaerán: el primero, en individuos pertenecientes a la plantilla del Cuerpo de Sanidad Nacional, y el segundo, en los que pertenezcan a la de Instructoras de Sanidad, con arreglo a los respectivos procedimientos reglamentarios.

Los nombramientos eventuales de personal técnicoespecialista, recaerán en profesionales especialmente preparados que residan en la localidad, siempre que acrediten la preparación necesaria. Si en la localidad de residencia del Centro no los hubiera, podrán recaer en los del pueblo cercano o de la capital si, por la distancia y facilidad de traslado de que dispongan, pueden comprometerse a atender cumplidamente el servicio. En este caso, cada vez que el nombramiento se someta a renovación volverá a establecerse la preferencia para los residentes.

Estos nombramientos caducarán al

finalizar el ejercicio presupuestario correspondiente, en cuyo momento se renovarán, si las consignaciones del nuevo presupuesto lo permiten y el examen de la gestión realizada lo aconseja.

Serán hechos por la Subsecretaría de Sanidad, a propuesta de las respectivas Inspecciones provinciales, las cuales anunciarán concurso en el *Boletín Oficial*, ajustado a las normas que quedan establecidas. Cuando el estudio de los documentos presentados por los solicitantes a este concurso no permita formar un juicio definitivo sobre sus méritos y especial preparación, la Inspección provincial de Sanidad podrá disponer la realización de las pruebas de aptitud complementarias que estime conveniente para que las propuestas sean hechas con las máximas garantías de acierto.

Todos los nombramientos que en la actualidad están expedidos se someterán a renovación, previo estudio de cada caso, manteniéndose aquellos que, habiendo sido obtenido por concurso anunciado en el *Boletín Oficial* correspondan a especialistas que hayan desarrollado una labor eficiente. Los restantes se considerarán caducados, y las plazas serán nuevamente provistas por el procedimiento que anteriormente se establece.

El nombramiento de personal jornalero (auxiliar y subalterno) será hecho por el Director del Centro, con arreglo a la legislación vigente sobre contratos de trabajo, por periodos de tiempo no superiores a la duración del ejercicio presupuestario, y previa aprobación de las propuestas correspondientes por la Inspección provincial de Sanidad.

4.° A medida que los recursos económicos lo permitan, la subsecretaría de Sanidad y los Institutos provinciales de Higiene contribuirán a la creación de Centros primarios de Higiene rural en aquellos Municipios en que se acuerde por la Subsecretaría, a propuesta de las Inspecciones provinciales de Sanidad, que se hará teniendo en cuenta la mayor necesidad sanitaria y la presencia de circunstancias que permitan pronosticar un rendimiento efectivo.

Será requisito indispensable para su instalación la cooperación municipal y la existencia previa de un Centro de superior categoría que oriente y complemente su labor.

La prestación de los servicios sanitarios en estos Centros primarios queda vinculada a los respectivos Médicos de Asistencia pública domiciliaria, como cumplimiento de las obligaciones que señala el apartado K) del artículo 2.º de su vigente Reglamento, a los cuales se les facilitará por los Centros secundarios e Institutos de Higiene los medios para realizar el entrenamiento conveniente al objeto de conseguir la uniformidad de normas y métodos de trabajo. Teniendo en cuenta que el servicio de la Instructora de Sanidad es imprescindible para que de estos Centros se pueda obtener rendimiento, es necesario llevar al medio rural el número de Instructoras suficiente para atender a los mismos. La Inspección provincial de Sanidad señalará a cada una el número de Centros que pueda servir, proporcionándole las facilidades necesarias para el traslado periódico de uno a otro Municipio, cuando atienda a varios.

Los Practicantes y Matronas municipales colaborarán con los Médicos en estos Centros, realizando los trabajos relacionados con el aspecto sanitario-social de sus profesiones respectivas.

5.° El personal local de Centros primarios recibirá el encargo de realizar su labor de las Inspecciones provinciales de Sanidad, previa autorización de la Subsecretaría.

Estos encargos tendrán un carácter marcadamente eventual y cesarán cuando la Superioridad lo considere necesario.

Las consignaciones que para gratificar al personal de estos Centros figuren en los Presupuestos del Estado y de los Institutos provinciales de Higiene, serán distribuidas por el Ministerio y las Mancomunidades sanitarias provinciales proporcionalmente al aumento de trabajo que para cada uno signifiquen las funciones del Centro.

6.° Las elementales funciones sanitarias de los Centros primarios serán:

a) Examen de embarazadas, con vista a la evitación de accidentes, de transmisión de enfermedades y de insuficiente vitalidad del hijo.

b) Examen de lactantes, en particular de su estado de nutrición y orientación de su régimen dietético e higiénico general.

c) Examen periódico de la población infantil de tres a cinco años, desde el punto de vista de su nutrición y defectos físicos.

d) Examen físico de la población infantil de seis a catorce años para descubrir defectos, en especial de boca, refracción y oído, y facilitar su corrección.

e) Investigación de lues y trata-

miento antilúético de los no pudientes, entendiéndose como tales, no sólo los de la Beneficencia municipal, sino aquellos que por falta de recursos no podrían seguir un tratamiento suficiente.

f) Observación sanitaria de tuberculosos, en relación con el Dispensario más próximo.

g) Examen, y, en su caso, tratamiento de los enfermos de endemias acusadas en la localidad, como paludismo, tracoma, lepra, etc., etc.

h) Inmunizaciones contra viruela, difteria, tifoidea y tuberculosis.

i) Utilización del material de educación y de propaganda sanitaria.

7.º Los Centros de este Orden que en la actualidad están funcionando serán objeto de revisión y estudio de su gestión.

Este estudio servirá de base para la concesión de subvenciones y para suspender temporal o definitivamente aquellos cuyo rendimiento sea insuficiente.

8.º Las cantidades consignadas para las atenciones de los Centros de Higiene se girarán a las Inspecciones provinciales de Sanidad, las cuales, de acuerdo con el Director del Centro secundario correspondiente, dispondrán la inversión de las mismas.

9.º Se exceptúa de la reglamentación que esta Orden establece el Centro Secundario de Higiene rural de Vallecas, que se regirá por Reglamento especial.

Queda sin efecto todo lo dispuesto en Ordenes anteriores sobre Centros secundarios y primarios de Higiene rural que se oponga al contenido de la presente.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Madrid 12 de Febrero de 1936.—P. D., S. Ruesta. Señor Subsecretario de Sanidad y Beneficencia.

(Gaceta 13 Febrero 1936).

Disposiciones relativas a la Información regular estadístico-epidemiológica

ORDEN

Ilmo. Sr.: El carácter esencial que en la lucha sanitaria debe atribuirse lógicamente a los servicios epidemiológicos obliga ineludiblemente a que por las Autoridades sanitarias responsables de las diversas categorías administrativas se estudien atentamente, de modo cuidadoso y de manera regular y sistemática, los datos e informaciones que pueden señalar de hecho anomalías ocurridas en la salud pública o poner, al menos, en sospecha o guardia de su posible existencia.

Deber fundamental de los agentes sanitarios es, sin duda alguna, la pesquisa y esclarecimiento de las causas y circunstancias de las alteraciones habidas en la salud pública de sus respectivas demarcaciones, y la pronta aplicación, en consecuencia, de las medidas adecuadas de corrección que los problemas impongan.

Y para atender a las preocupaciones que respecto de los problemas de esta índole abriga este Ministerio, propónese desarrollar una serie de disposiciones conducentes, en su ordenación, a un Estatuto de lucha epidemiológica, en concordancia, por una parte, con los conocimientos actuales en la materia, y, por otra, con las posibi-

lidades nacionales y locales de ejecución.

A tal fin, para el mejor cumplimiento del primer eslabón de esta cadena de actuación sanitaria, vigilancia de la información regular estadísticoepidemiológica, cuyo descuido es harto notorio y ha sido reiteradamente comprobado y señalado por los órganos correspondientes de la Administración.

Este Ministerio ha tenido a bien disponer:

A) Las Secretarías de las Juntas municipales de Sanidad encargadas, conforme a la legislación actual, de la coordinación sanitaria en sus demarcaciones locales respectivas:

1.º Exigirán, dentro de las circunstancias particulares de sus jurisdiccio-

nes, y en especial de aquellas relacionadas con medios de transporte y comunicaciones, la rigurosidad y urgencia en el envío de los datos estadísticoepidemiológicos, cuidando muy especialmente de mejorarlos todo lo que sea posible, bajo la impresión, repetidamente manifestada en esta Orden, de considerar servicio de primordial importancia la notificación de los casos y defunciones por enfermedades infectocontagiosas contenidas en la lista de declaración obligatoria.

2.º Que anteriormente a la remisión de estas series semanales al señor Inspector provincial de Sanidad, deberán estudiarlas y analizar tanto su veracidad como las fluctuaciones relativas a los datos semejantes registrados en las semanas anteriores y también en

Muebles para Oficinas

Rafael Gonzalo

INSTALACIÓN COMPLETA DE OFICINAS
— MUEBLES AMERICANOS —
BUREAUX, CLASIFICADORES, FICHEROS, DESPACHOS,
TAPICERÍA

ESPECIALIDAD EN MUEBLES DE ENCARGO

Caballero de Gracia, 6 (Próximo a Montera)

TELÉFONO 15.502

MADRID

períodos correspondientes en años precedentes; lo que supone, naturalmente, conservación ordenada y sistemática de las agrupaciones de los datos.

B) Las Inspecciones provinciales de Sanidad procederán en este sector de actividad epidemiológica a:

1.º A la exigencia, con la máxima rigurosidad, de las notificaciones de casos comprobados o sospechosos que estén incluidos en la lista de declaración obligatoria, siendo de recordar al respecto las posibilidades de averiguación de nuevos casos al estudiar los contactos y posibles fuentes de origen de los focos infecciosos.

2.º A fomentar la aplicación de las medidas sanitarias que la declaración de casos de enfermedades infectocontagiosas exijan, bajo un criterio de práctica higiénica moderna, evitando, en consecuencia, toda molestia innecesaria o no justificada plenamente por los conocimientos actuales epidemiológicos, poniendo el máximo celo, por el contrario, en vencer todas las dificultades que pudieran presentarse cuando aquéllas estén recomendadas por su ineficacia.

3.º El estudio cuidadoso semanal de los datos recibidos regularmente cada siete días de los pueblos y villas de la provincia, misión que más personalmente podrá conferirse a los epidemiólogos de los Institutos provinciales de Higiene, y que deberán manifestarse en un informe semanal, elevado, sin excepción, a las Inspecciones provinciales de Sanidad, y que éstas conservarán a los efectos de probables ampliaciones y revisiones verificadas por orden de la Superioridad.

Dicho informe deberá contener:

Primero. El examen y análisis de las fluctuaciones en la salud pública que las cifras representan en confrontación con las de las semanas anteriores y con las de períodos correspondientes en años previos.

Segundo. Las grandes variaciones operadas en la totalidad de las enfermedades declaradas, bien a los efectos de revelar anomalías (en más o en menos) en el carácter epidemiológico de las enfermedades, bien en cuanto puedan suponer muestra de declaración defectuosa de los casos.

Tercero. Las investigaciones circunstanciadas de tipo epidemiológico que se hayan verificado en las localidades afectadas, bien en comprobación de los datos o en la práctica de simples medidas sanitarias, o ya, según los casos, dentro del estudio completo epidemiológico de las situaciones anormales.

Asimismo, las Inspecciones provinciales o, si existieran, los epidemiólogos afectos a los Institutos provinciales de Higiene, cuidarán de:

Cuarto. Seguir atentamente la fenomenología de las provincias colindantes a través de los datos publicados en el «Boletín Semanal de Estadísticas Sanitarias» de la Subsecretaría de Sanidad.

Quinto. Controlar para las capitales de provincia los datos de mortalidad semanal mediante las sumaciones correspondientes con las cifras de mortalidad mensual que se publica en la «Revista de Sanidad e Higiene pública».

Sexto. Conservar un registro de las Secretarías de las Juntas municipales de Sanidad que no remitan de modo

regular y constante los datos estadístico-epidemiológicos semanales a los señores Inspectores provinciales de Sanidad, comunicando de oficio a los señores Alcaldes o Presidentes de los Ayuntamientos las faltas de aquéllas y remitiendo copias o resúmenes de las notificaciones de quejas a la Subsecretaría de Sanidad; todo ello independientemente de las sanciones directas establecidas en la actualidad en la Ley, y procediendo además a su archivo en los expedientes personales de los Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria para su demérito en oposiciones y concursos.

Los Inspectores provinciales de Sanidad deberán tener muy presente en los estudios que a estos efectos verifiquen la asignación general para estos datos de carácter de urgencia y, por tanto, subordinar para muchos de ellos a su obtención rápida la completa exactitud de los mismos.

C) Los organismos centrales de la Dirección general de Sanidad actuarán del modo siguiente en la esfera sanitaria que nos ocupa:

1.º El Departamento de Estadísticas Sanitarias de la Dirección general de Sanidad:

a) Coleccionará sistemática y regularmente todos los datos remitidos por las Inspecciones provinciales, clasificándolos en los dos grupos siguientes: Capitales de provincia y ciudades de más de 20.000 habitantes, y Ayuntamientos y poblaciones de menos de 20.000 habitantes por cada demarcación provincial, observando atentamente la recepción de los datos y utilizando para ello el mecanismo de tarjetas ahora en vigor.

b) Publicará lo más pronto posible los datos del boletín semanal, comprensivos de las series que integran el párrafo anterior.

c) Elevará a la Superioridad, con toda urgencia, anteriormente a la publicación del referido boletín, un informe semanal reservado en el que se haga constar las más notables anomalías observadas en la información nacional recibida, así como las deficiencias observadas en la calidad y tiempo de comunicación de los datos por parte de las Inspecciones provinciales de Sanidad. Este informe será remitido solamente a las Autoridades nacional y extranjera que la Superioridad ordene.

d) Paralelamente a lo indicado para los señores Inspectores provinciales, controlará mensualmente, mediante las debidas agrupaciones, los datos remitidos para las capitales de provincia de mortalidad semanal, con los resultantes de las estadísticas mensuales aparecidas en la «Revista de Sanidad e Higiene pública», señalando asimismo a la Superioridad las faltas de concordancia que en aquéllos se revelaren.

2.º La Inspección de servicios cuidará de la observancia rigurosa de estas actuaciones sanitarias en todos sus órdenes, y a tal efecto, en visitas periódicas, vigilarán y procederán al estudio de las tareas en esta Orden señaladas, tanto por lo que se refiere a las Inspecciones provinciales de Sanidad como al Departamento de Estadísticas Sanitarias de la Dirección general de Sanidad. De cada una de estas inspecciones de servicio elevarán a la Superioridad informe minucioso y detallado, bien sea sobre la rigurosidad y

buen funcionamiento de los servicios o sobre las anomalías notadas en ellos.

Las antedichas normas tienen que afectar igualmente a todos los datos que establecen las disposiciones vigentes. Mas consciente este Ministerio de la desigualdad estimativa que respecto a eficacia de la aplicación de medidas sanitarias tienen los diversos elementos en ellas incluidos, recomienda se fije y concentre la atención de los Agentes sanitarios, de modo muy especial, en el estudio y análisis, y, en su caso, en la ejecución de las prácticas correspondientes de higiene pública y privada, en los sectores: mortalidad, mortalidad general por todas causas, mortalidad infantil, y casos declarados y defunciones por fiebre tifoidea y paratifoidea, viruela, varioloide, varicela y tifus exantemático, aparte de las categorías peculiares pestilenciales exóticas; el sarampión en edades muy tempranas, y la septicemia puerperal en reiteración de localidades o de actuaciones

individuales, deberán merecer, asimismo, particulares preocupaciones.

Las Inspecciones provinciales de Sanidad elaborarán una Memoria anual, y la remitirán a la Superioridad no más tarde que el 31 de marzo, comprensiva de todo el estudio epidemiológico y estadístico-sanitario de las zonas de su jurisdicción correspondiente al año anterior, incluyendo en ella, naturalmente, relaciones epidemiológicas y descriptiva de las medidas sanitarias adoptadas en cada ocasión de anomalías de la salud pública de alguna importancia. Sobre ellas la Subsecretaría de Sanidad, con la inmediata colaboración del Departamento de Estadísticas Sanitarias, redactará el informe estadístico-epidemiológico para el año, relativo a toda la nación.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos correspondientes. Madrid 15 de febrero de 1936.—P. D., S. Ruesta.—Señor Subsecretario de Sanidad y Beneficencia.

(Gaceta del 18 de febrero).

Yoduro Bern **CAFEINADO**

EN GRAJEAS GLUTINIZADAS INALTERABLES

conteniendo cada una

0 grs. 15 de Yoduro potásico químicamente puro

0 grs. 05 de Cafeína pura

asimilables en el intestino. Sin yodismo.

INDICACIONES: Asma, Enfisema, Bronquitis, Arterioesclerosis. — Enfermedades del corazón, angina de pecho, etc.

DOSIS: De 3 a 8 grajeas al día antes de las comidas

Dirigirse para muestras y literatura al autor: D. I. BENEYTO

Laboratorio farmacéutico: Calle Gómez Hervas (Ciudad Lineal)

CHAMARTÍN (MADRID)

Rectificación al apartado B) del párrafo segundo de la orden precedente

Observándose un error material de copia en el apartado B), párrafo segundo, de la Orden de este Ministerio de 15 del corriente (*Gaceta* del 18, página 1435), sobre disposiciones relativas a la información regular estadístico-epidemiológica, a los efectos de la oportuna rectificación, dicho párrafo debe quedar redactado en la siguiente forma:

2.º A fomentar la aplicación de las medidas sanitarias que la declaración de casos de enfermedades infectocontagiosas exijan, bajo un criterio de práctica higiénica moderna; evitando, en consecuencia, toda molestia innecesaria o no justificada plenamente por los conocimientos actuales epidemiológicos, poniendo el máximo celo, por el contrario, en vencer todas las dificultades que pudieran presentarse cuando aquéllas estén recomendadas por su eficacia.

Madrid 19 de febrero de 1936.—El Subsecretario, *S. Ruesta*.

(*Gaceta* del 20 de febrero).

Se regulan las relaciones que deben existir entre médicos oftalmólogos y los expendedores de gafas y lentes correctores y los de unos y otros con el público

ORDEN

Ilmo. Sr.: Este Ministerio, recogiendo los acuerdos tomados en el último Congreso Internacional de Oftalmología, celebrado en Madrid en 1933, y en el XVIII Congreso de la Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, que tuvo lugar en septiembre de 1934 en Palma de Mallorca, acuerdos que han

sido incorporados a la legislación de varios países, y después de conocer los informes de varios Colegios Médicos (Sevilla, Valencia, Barcelona, Madrid, etcétera), Sociedad Oftalmológica Hispano-Americana, Sociedad Oftalmológica de Madrid y Federación Española de Optica, que reúnen la opinión de todos los Organismos y Entidades interesados en los problemas de Oftalmología y Optica, con el fin de evitar el desorden que hoy se deja sentir en el comercio de la óptica, con evidente perjuicio para el interés público y, además, para regular las relaciones que deben existir entre Médicos especialistas de enfermedades del aparato visual y los expendedores de gafas y lentes correctores, y, a su vez, los de unos y otros con el público, ha tenido a bien disponer lo siguiente:

1.º A partir de la publicación de la presente Orden, los Oftalmólogos no podrán ejercer su especialidad, ni directa ni indirectamente, en relación comercial con los ópticos, ya sea dentro o fuera de los establecimientos de éstos.

No podrán tampoco, mientras ejercen la profesión, bajo ningún concepto, dedicarse al comercio de óptica por sí o por persona delegada.

2.º Queda terminantemente prohibido a los ópticos hacer reclamos o anuncios de «graduación de la vista», no pudiendo ostentar sus establecimientos la denominación de consultorio, instituto, etc., que puedan inducir al público a confusión.

3.º Quedan derogadas las Ordenes ministeriales de 29 de septiembre y 26 de octubre de 1934, que se refieren a Médicos oculistas y ópticos.

4.º Las Inspecciones provinciales de Sanidad, como delegadas de la Sanidad Central, y los Colegios de Médicos, vigilarán el exacto cumplimiento de la presente Orden.

Lo que comunico a V. I. para su co-

nocimiento y efectos correspondientes. Madrid, 18 de febrero de 1936. - P. D., S. Ruesta.—Señor Subsecretario de Sanidad y Beneficencia.

(Gaceta 20 Febrero 1936).

CURSOS, OPOSICIONES Y CONCURSOS

Cursos especiales de medicina del trabajo

La Clínica del Trabajo del Instituto Nacional de Previsión ha organizado, en colaboración con la Sección de Estudios Sanitarios del Instituto Nacional de Sanidad, unos cursillos especiales de Medicina del Trabajo, que se darán en los meses de febrero, marzo y abril, bajo la dirección del doctor Oller.

Los cursos comprenderán el estudio de la Higiene del Trabajo y Enfermedades Profesionales, la Traumatología del Trabajo, el Diagnóstico radiográfico, la Fisioterapia y la Ortopedia. Todos ellos, de índole eminentemente práctica, tendrán unas lecciones teóricas a cargo del personal especializado de la Clínica y colaboradores competentes, con arreglo a los siguientes programas (1):

Curso B).—Traumatología del Trabajo

(Desde el 2 de marzo al 4 de abril.—80 alumnos.
Matrícula: 75 pesetas).

- 1.—Generalidades. Incapacidades e indemnizaciones. El estado anterior.
- 2.—La simulación.
- 3.—Informe y peritaje médico legal.

(1) El curso A) de Higiene del Trabajo comenzó el 3 de febrero.

4.—Importancia de la autopsia en los casos de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.

5.—Quemaduras. Schock. Cauterizaciones. Congelaciones.

6.—Accidentes eléctricos.

7.—Cráneo. Heridas de las partes blandas. Scalp. Conmoción cerebral. Contusión cerebral. Compresión cerebral. Fracturas del cráneo.

8.—Consecuencias tardías de los traumatismos craneales. Epilepsia. Síndrome conmocional. Neurosis de renta. Histerismo.

9.—Cara. Heridas de las partes blandas. Fracturas de los huesos de la cara. Fracturas del maxilar inferior. Lesiones dentarias.

10.—Accidentes del trabajo en el aparato visual. Su importancia. Formas de prevenirlos. Normas para su tratamiento.

11.—Columna vertebral. Contusiones. Lumbagos. Malformaciones congénitas. Radiculitis. Funiculitis. Enfermedades de Kummell. Camptocornia.

12.—Contusión y compresión medular. Fracturas y luxaciones del raquis.

13.—Tórax. Contusiones. Heridas. Fracturas del esternón. Fracturas de las costillas. Pulmonía traumática.

14.—Hernias.

15.—Lesiones traumáticas del riñón, vejiga y uretra. Traumatismos del aparato genital.

16.—Hombro. Fracturas de la clavícula. Fracturas de la escápula. Fractura de la extremidad superior del húmero. Luxación escapulo-humeral. Periartritis.

17.—Brazo. Fracturas de la diáfisis humeral. Fracturas de la extremidad inferior del húmero. Lesiones del codo. Luxaciones.

18.—Lesiones del antebrazo. Fracturas del cúbito y radio. Contractura isquémica.

19.—Lesiones de la mano. Flemones. Fracturas del carpo. Fracturas del metacarpo y dedos.

20.—Lesiones nerviosas del miembro superior. Parálisis del plexo. Tipos. Parálisis radial, cubital, etc.

21.—Pelvis. Fracturas. Complicaciones. Lesiones del sacro.

22.—Cadera. Contusión. Luxación coxofemoral. Fracturas de la extremidad superior del fémur. Artritis crónica. Fracturas de la diáfisis femoral.

23.—Rodilla. Esguince articular. Hematomas. Lesiones ligamentosas. Meniscos articulares. Fracturas de la rótula. Fracturas de la extremidad inferior del fémur.

24.—Fracturas de la tibia. Fracturas del peroné. Fracturas dobles.

25.—Lesiones de la garganta del pie. Fracturas del astrágalo. Fracturas del calcáneo. Fracturas del tarso, metatarso y dedos. Deformidades del pie, plano, varus, etc.

26.—Lesiones nerviosas del miembro inferior.

Curso C).—Diagnóstico radiográfico

(12 lecciones. Desde el 9 al 24 de marzo.—30 alumnos. Matrícula: 50 pesetas).

1.—Rayos X. Historia. Radiografía. Radioscopia. Aparatos productores. Accesorios. Técnica de obtención.

2.—Estudio radiográfico de: Cráneo. Columna vertebral.

3.—Hombro. Miembro superior.

4.—Mano.

5.—Miembro inferior.

6.—Pie.

7.—Traumatismo.

8.—Infecciones.

9.—Enfermedades profesionales.

10.—Tumores.

11.—Deformidades. Cuerpos extraños.

12.—Trofismo, etc.

Curso D).—Fisioterapia y Ortopedia

(10 lecciones. Desde el 24 de marzo al 4 de abril. 30 alumnos. Matrícula: 50 pesetas)

1.—Masaje.

2.—Movilización.

3.—Actinoterapia.

4.—Diatermia. O. Ultracorta.

5.—Cámara de Bier.

6.—Apósitos enyesados.

7.—Prótesis.

8.—Traumatismos.

9.—Algias.

10.—Retracciones y rigideces.

**

Matrícula conjunta de los tres cursos, 150 pesetas.

Serán preferidos los médicos rurales y los médicos encargados de fábricas, talleres, etc.

Para inscripciones, programas y demás detalles, los señores médicos interesados pueden dirigirse a la Clínica.

Laboratorio García Suárez

Recoletos, 2, triplicado.—MADRID

Suero

ANTINEURASTENICO

Inyectables de 1-2 y 5. c. c.

Solución isotónica
glicero-cacodílica estricnina

Ciaticarina

Elixir a base de salicilatos de
litina, colchicina y yoduro purí-
simo.

REUMA GOTA — ARTRI-
TISMO

Anticatarral

EL ANTISÉPTICO MAS ENÉR-
GICO DE LAS VIAS RESPIRA-
TORIAS

En los pretuberculosos-catarro-
sos crónicos y catarros agudos,
sus efectos son eficacísimos.

Solución creosotada de glicero-
clor-hidrofosfato de cal con Thio-
col y Gomenol.
2 o 3 cucharadas al día.

Neurotónico

ELIXIR E INYECTABLE
Medicación glicero-arsenical fos-
forada con nucleína y estricnina.

NEURASTENIA — CLOROSIS
ANEMIAS - HISTERISMOS
CONVALECENCIAS
TUBERCULOSIS INCIPIENTE
RECONSTITUYENTE PODE-
ROSO

Tratamiento curativo del Estreñimiento habitual con

PETROSINA

García Suárez

NO ES PURGANTE

Es un hidrocarburo líquido, insípido,
no asimilable, que lubrica las muco-
sas de los intestinos, facilitando la de-
fecación.

CON SU EMPLEO PROLONGADO

Se cura siempre el estreñimiento.



Cardioetil y Cardioetil Estrictnico

Ampollas de 1 y de 2 c. c. de Aceite alcanforado con Eter sulfúrico; e
estricnico con estricnina, superior al Aceite alcanforado corriente.

Muestras y literatura a su disposición.

ca del Trabajo del Instituto Nacional de Previsión, Avenida de Pablo Iglesias, 21, y a la Sección de Estudios

Sanitarios del Instituto Nacional de Sanidad, Recoletos, 19, todas las mañanas, de nueve a una.

Convocatoria para ingreso en la Academia de Sanidad militar

El *Diario Oficial* núm. 28 (del Ministerio de la Guerra) publica, con fecha 2 de febrero de 1936, la Circular fecha 1.º del mismo mes, anunciando la convocatoria para ingreso en la Academia de Sanidad Militar de 35 plazas de Alféreces Médicos alumnos con arreglo a las normas siguientes y bases publicadas por O. C. de 1.º de febrero de 1932 (*D. O.* núm. 27):

1.º Podrán tomar parte en la Convocatoria los doctores o licenciados en Medicina y Cirugía que lo soliciten hasta el día 30 de abril próximo y hayan satisfecho, en concepto de derecho de examen, 50 pesetas.

2.º Los ejercicios de oposición tendrán lugar en esta capital en el domicilio de la Academia de Sanidad Militar (Cuartel del Conde-Duque), con sujeción a los programas aprobados por O. C. de 20 de enero de 1934 (*D. O.* núm. 17) y principiarán el día 15 de mayo venidero.

3.º El reconocimiento de los aspirantes será a las diez horas del día 11 del referido mes de mayo, en el expresado domicilio.

4.º El Tribunal de oposición cele-

brará una primera sesión pública a las diez horas del día 13 del repetido mes de mayo, para proceder al sorteo de los aspirantes admitidos y determinar el orden en que éstos han de verificar los ejercicios.

5.º Las plazas anunciadas se cubrirán por riguroso orden de puntuación y no serán ampliadas por ningún concepto.

6.º El curso, que comenzará el día 1.º de octubre del año actual, tendrá la duración que determina el artículo 8.º de la Ley de Bases de 12 de septiembre de 1932, y a la terminación del mismo con aprovechamiento, serán promovidos a Tenientes Médicos del Cuerpo de Sanidad Militar.

Los opositores que resulten aprobados con plaza, serán nombrados Alféreces alumnos Médicos de la Academia de Sanidad Militar, en la que causarán alta en la revista del mes de octubre próximo, desde cuya fecha empezarán a devengar los sueldos correspondientes a su nuevo empleo.

Madrid 4 de febrero de 1936.—*El Teniente Coronel Médico Director, PAULINO FERNÁNDEZ MARTOS.*

Concurso de premios de la Academia de Medicina de La Coruña

TEMAS

Primero. Etio-patogenia de los estados convulsivos de la infancia.

Segundo. Estado actual de la cirugía pulmonar.

Tercero. Accidentes de la crisoterapia: su tratamiento.

PREMIOS

Habrà por cada tema un premio y un accésit, que consistirán en el título

de académico corresponsal y diploma especial.

La Academia podrá acordar, además, en vista del resultado del concurso, la concesión de una medalla conmemorativa y las menciones honoríficas que juzgue necesarias, así como la impresión de alguno de los trabajos premiados o la autorización a sus autores para realizarla, fijando el número de ejemplares que en cada caso habrán de corresponder a cada una de las partes.

CONDICIONES DE LAS MEMORIAS

I. Las Memorias estarán escritas a máquina, redactadas en castellano, sin firma ni rúbrica, ni indicación alguna que pueda revelar el nombre del autor, y llevarán en su primera página un lema.

II. A cada Memoria acompañará un pliego cerrado con el mismo lema, en el que constará el nombre, título profesional y residencia del autor.

OTRAS CONDICIONES

A. Las Memorias serán remitidas al secretario de la Corporación, antes de las doce del día 15 de noviembre de 1936, en que quedará cerrado el concurso.

B. La adjudicación de premios tendrá lugar en la sesión inaugural de 1937, abriéndose en el acto las plicas correspondientes a los autores premiados e inutilizándose los restantes. Se hará público el resultado del concurso.

C. Las Memorias presentadas y las premiadas quedarán de propiedad de la Academia.

D. No podrán tomar parte en este concurso los académicos de número de la Corporación.

E. No podrá ser concedido el título de académico corresponsal a ninguno de los autores premiados, que no posea el título profesional exigido por los Estatutos.

Reconstituyente rápido

ENOFOSFORINA

SERRA

**Fortalece a los débiles. Acorta las
convalecencias. Aclara la mente.**

— — Devuelve el buen humor. — —

Colegios Médicos

La Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Jaén, ha quedado constituida en la forma siguiente:

Presidente, don José Gómez Soriano; vicepresidente, don Graciliano García López; contador, don Gabriel Arroyo Sevilla; tesorero, don Diego Luzón Linde, y secretario, don Manuel Chozá Jiménez.

Vocales: don Diego Ortega Avalos, don Cristino Martínez Morales, don Juan Pedro Gutiérrez Higuera, don Jesús Navarro Funes, don José Morón Quesada, don Santiago Castro de la Oliva, y don José Martínez Campos.

La Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Huelva, ha quedado constituida en la forma siguiente:

Presidente, don Manuel Cordero García; vicepresidente, don Alejandro Algorta Nieto; tesorero, don José María Méndez Camacho; contador, don Manuel Romero Blanco, y secretario, don León Azcárate Montiel.

Vocales: don Antonio Hipólito Martín Bolaños, don Francisco Arroyo de León, don Juan Santana Muniz, don Casiano López Velasco, don José Oliva García y don José López Sacaluga.

La Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Cáceres, ha quedado constituida en la forma siguiente:

Presidente, don Santiago Julián Murillo Iglesias; vicepresidente, don Telesforo Merchán Martín; tesorero, don David Domínguez Villagrás; contador, don José Ropero Fernández, y secretario, don Ramón Sánchez Cayetano

Vocales de Cáceres: don Eusebio Pita Gandarias, don José Merino Hompanera y don Plácido Sánchez Carrión.

Vocales por los Distritos: Garrovi-llas, don Lorenzo Alamillo Clemente. Hervás, don Emilio García Gutiérrez. Coria, don Dagoberto León Mendiola. Logroñán, don Blas López Díaz.— Montánchez, don Amador Díaz Mateos. Villa de Alcántara, don Antonio Fer-

Laboratorios Farmacéuticos A. GAMIR

CALLE DE SAN FERNANDO. NUM. 34.—VALENCIA

BARDANOL : : : EXTRACTO DE BARDANA Y ESTAÑO COLOIDAL : : :

Encé. — : — Forunculosis. — : — Enfermedades de la Piel. — Forma: Elixir de sabor agradable

SIL-AL : : : SILICATO DE ALUMINIO PURÍSIMO : : :

Hiperclorhidria. — : — Dispepsias. — : — Úlcera gástrica. — : — Forma: Papeles.

Papeles Yhomar : FERMENTOS LÁCTICOS EN POLVO :

Diarreas infantiles — Enteritis. — Disenteria — Forma: Papeles

nández Rajel.—Jarandilla, don Teodoro Porta Gárate.—Hoyos, don Teodoro García Estévez.—Plasencia, don Juan Romero Gómez.—Navalmoral de la Mata, don Urbano Casas Sánchez.—Trujillo, don Emilio Durán Medaviilla. Alcántara, don Mariano Rodríguez Arias.

— —

La Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de León, ha quedado constituida en la forma siguiente:

Presidente, don Fernando González Vélez; vicepresidente, don Joaquín Valcarce Alvarez; secretario, don Felipe García Lorenzana; tesorero, don Benigno Guisasola Domínguez, y contador, don Miguel Rodríguez Barrio.

Vocales: don Pedro Alonso Matanzo, Astorga; don Martiniano Pérez Arias, La Bañeza; don Agustín de Celis León, León; don Manuel Alvarez Rodríguez, Murias de Paredes; don Fidel Fernández de la Granja, Ponferrada; don Raimundo Morán Fernández, Riaño; don Telesforo Valverde del Pozo, Sahagún; don Teodolindo Cano Peña, Valencia de don Juan; don Ruperto García Rodríguez, La Vecilla; don Eduardo Peláez Valladares, Villafranca del Bierzo.

— —

La Junta de Gobierno del Colegio de Médicos de Salamanca, ha quedado constituida en la forma siguiente:

Presidente, don Nicasio Cimas Leal; vicepresidente, don José Mancebo Jiménez; secretario general, don Fernando Montejo Rodríguez; secretario de actas, don Segundo Hernández Francés; tesorero, don Pablo Beltrán de Heredia y Velasco; contador, don Francisco Méndez Eacudero, y bibliotecario, don Darío Carrasco Pardal.

Vocales de Salamanca: don Cándido Rodríguez Magallanes y don Luis Sánchez Abarca.

Vocales por los Distritos: don Luis Acevedo Sánchez, presidente de la Asociación de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria del Distrito de Alba de Tormes; don Manuel Neila Miña, de la de Béjar; don Luis Palomo Martín, de la de Ciudad-Rodrigo; don Felipe Romero Tapia, de la de Ledesma; don Mario Valdivieso Saracíbar, de la de Peñaranda de Bracamonte; don Lino Morales González, de la de Salamanca; don Eduardo Ferrán del Castillo, de la de Sequeros, y don Alfredo Medina Corbalán, de la de Vitigudino.

Todos los colegiados tienen derecho a escribir en este Boletín. Los Presidentes de Distrito y los Subdelegados, tienen, además, el deber de hacerlo para dar cuenta de la vida de su demarcación

SECCION DE MEDICOS DE ASISTENCIA PUBLICA DOMICILIARIA

Mancomunidad sanitaria provincial

Extracto de los acuerdos adoptados por la Comisión permanente el día 6 de febrero de 1936.

1.º Se acordó que la petición formulada por los habilitados de las clases sanitarias interesándose se señalen los días 15 y 30 de cada mes, para percibir el importe del libramiento, con el fin de establecer una mayor regularidad en el envío de cantidades a los profesionales se formule a cada una de las clases por ellos representada, y si fuera aceptada, la Junta resolvería en consecuencia.

2.º Darse por enterados de la licencia de tres meses concedida al médico de Segurilla, don José Vilar Labrador, y la excedencia al titular de Albarreal de Tajo, don Francisco Píñilla de la Llave.

3.º Quedar asimismo enterados de la excedencia concedida al médico del Instituto Provincial de Higiene de Toledo, don Victoriano Vallejo de Simón, e interesar de la Subsecretaría de Sanidad que se anuncie la plaza referida para su provisión en forma legal.

4.º Participar a los sanitarios de El Casar de Escalona, que tan pronto termine el período electoral, se aproximará a la citada Corporación para conseguir la efectividad de las cantidades que reclama.

5.º Condonar la multa impuesta a

los tres claveros del Ayuntamiento de Cazalegas, por haber satisfecho la totalidad de las cantidades que adeudaba la citada Corporación a los sanitarios.

6.º Ratificar el acuerdo de 6 de noviembre último, sobre régimen de pago mensual a los sanitarios de Santa Cruz del Retamar, y que se manifieste a la Subsecretaría que esta determinación se adopta por no haberse desvirtuado los fundamentos que motivaron aquéi.

7.º Participar a los sanitarios de Ventas con Peña Aguilera, que en el ánimo de esta Junta no estuvo nunca desmerecerlo ni dejarlos en entredicho por el acuerdo de 9 de diciembre anterior, y que se les manifieste que, tan pronto termine el período electoral, se adoptarán las determinaciones pertinentes para lograr el cobro de las cantidades que se les adeuda y que se está en espera de resolución de la Superioridad del criterio a seguir para la concesión de quinquenios.

8.º Reiterar al Colegio de Practicantes que facilite la relación de los autorizados para asistencia a partos en la provincia.

9.º Que tan pronto termine el período electoral se proceda al cobro de las cantidades concertadas vencidas que se adeudan por atrasos a los sanitarios, y que a los Ayuntamientos que no hayan formalizado el repetido convenio se les obligue para que le realicen, adoptando, si fuera preciso, las determinaciones que autorizan las disposiciones legales.

LABORATORIO FARMACÉUTICO

Pons, Moreno y C.^a

Director: D. Bernardo Morales

BURJASOT VALENCIA
(ESPAÑA)

Jarabe Bebé.

Tos ferina de los niños. Tos crónica y rebelde de los adultos. Infalible e inofensivo.

Agentes exclusivos, J. Uriach y C.^a, S. A.
BARCELONA

Tetradinamo.

(ELIXIR E INYECTABLE)

Medicación dináfora y regeneradora de los estados consuntivos. A base de fósforo, arrhenal, nucleinato de sosa y estricnina.

Septicemiol.

(INYECTABLE)

Insustituible en la terapéutica de las enfermedades infecciosas. Estimulante general de las defensas orgánicas a base de colesiterina, gomenol, alcanfor y estricnina.

Eusistolina.

(SOLUCIÓN E INYECTABLE)

Preparado cardio-tónico y diurético a base de tinturas alcohólicas decoloradas y valoradas de digital, estrofantus y escila.

Mutasán.

(INYECTABLE)

Tratamiento bismútico de las espiroquetosis en todas sus formas y manifestaciones. Perfectamente tolerable.



Al pedir muestras indíquese Estación ferrocarril.

SEROETIL ELIXIR

Sr. Doctor:

Si para las enfermedades **INFECCIOSAS** emplea el
PIRAMIDÓN hoy tan justamente en boga.

No dude en recetar **SEROETIL ELIXIR** a base de
ALCOMOL y **PIRAMIDÓN REACTI-**
VADO por lo que sus efectos son más eficaces y seguros.

Laboratorio J. SOTO.--Pilar, 52.--Teléfono 55455

MADRID

SEROETIL

TRATAMIENTO endovenoso por
ALCOHOL

en las Septicemias,

Enfermedades infecciosas,

Pneumonías, Broncopneumonías,

Abscesos del pulmón, Pulmonías

y en la Fiebre Puerperal



Maestros y literatos: Laboratorio SOTO
Pilar, 52 modulos - MADRID



al 20 y al 33%
en ampollas
de 5 y 10 c.c.
En Suero Fisiológico
y en Suero Glucosado