

II AÑO TRIUNFAL

Clínica Extremeña

REVISTA CIENTÍFICA MENSUAL

ORGANO DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE LA
PROVINCIA DE CÁCERES



ESTA REVISTA SE REPARTE GRATIS
A LOS SEÑORES COLEGIADOS

PUBLICACION MENSUAL,
PROFESIONAL Y CIENTÍFICA

REDACCIÓN Y ADMINISTRACIÓN
EL DOMICILIO SOCIAL DEL COLEGIO
C. DEL BROCENSE, n.º 8 - TELEFONO, 355

DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN
LA JUNTA PERMANENTE DEL
COLEGIO MÉDICO

SUMARIO

SECCIÓN CIENTÍFICA: Tratamiento y profilaxis de las picaduras de insectos.—El papel del Odontólogo en las enfermedades del colon.—SECCIÓN DE LEGISLACIÓN: Ministerio de Defensa Nacional: Ordenes. Instrucciones para los reconocimientos de presuntos mutilados.—Orden disponiendo que los soldados Médicos que presten servicios en Cuerpos y Hospitales, usen el distintivo que indica.—Ministerio del Interior: Orden encomendando a los Gobernadores Civiles el puntual pago de los haberes a los Médicos de A. P. D.—Decreto sobre el servicio de Divulgación y Propaganda Sanitarias.—SECCIÓN OFICIAL DEL COLEGIO: Circular sobre pago de atrasos a titulares.—Circular sobre percibo de haberes de sustituciones de Médicos de A. P. D.—Las gestiones para el cobro de los haberes de Médicos de A. P. D.—Relación de los débitos de los Médicos de A. P. D., practicantes y comadronas de la provincia.—Acta de la Sesión de la J. P. del día 31 de Mayo de 1938.—Noticias.

Imprenta y Encuadernación de García Floriano.—Caile de Carrasco n.º 40
CÁCERES

1938

Laboratorio «CASTEL»

ANÁLISIS CLÍNICO BACTERIOLOGICO Y SEROLOGICO

Sangre y Líquido Cefalorraquídeo.



Orina, Esperma, Espustos.

Contenido gástrico.

Líquido duodenal.

Heces, Líquidos retirados por punción.

Exudados. Leche de mujer.



Pruebas funcionales renales.

» » hepáticas.

» » del aparato digestivo.

» » de la nutrición.



Análisis químico y biológico de alimentos (incluyendo vitaminas).

Análisis de Agua.

**Facilitamos material estéril para recogida de sangre
y productos patológicos a quien lo solicite.**

“GADOL” CASTEL

Insustituible en caso de Ganglios, Infartos ganglionares, Manifestaciones escrofulosas, Linfatismos, Tuberculosis, etc.

Muestras gratis a los señores Médicos que la soliciten

Plaza del General Mola, 37 — Teléfono, 108

CACERES

PALUDISMO

LAVERANSAN

Poderoso contra fiebres palúdicas, tónico, aperitivo y reconstituyente

COMPOSICION. Cada pílora Laveransan contiene:

Clorhidrato de qq	15 centigramos.
Arrhenal	1 »
Protooxalato de hierro	2 »
Polvo nuez vomica	1 »
Extracto blando genciana	5 »

Caja de 40 pildoras, pesetas 6'50
Muestras a disposición de los señores Médicos

LABORATORIO BAZO

RIBERA DEL FRESNO (BADAJOZ)

LUIS INFANTE

Médico especialista en

GARGANTA, NARIZ Y OIDOS

Consulta de 10 a 1 y de 5 a 6

Plaza Mayor, 49, 3.º - CACERES

II AÑO TRIUNFAL

Clínica Extremeña

Revista científica mensual

UNA PATRIA :-: UN ESTADO :-: UN CAUDILLO
 UNA PATRIA: ESPAÑA UN CAUDILLO: FRANCO

Sección Científica

Traducción

Tratamiento y profilaxis de las picaduras de insectos

Por E. JUSTER.

«La Presse Medicale», París, 15 de Julio de 1936. N.º 57

*Traducido directamente del francés para CLÍNICA EXTREMEÑA,
 por E. A. O'Ferrall.*

En el verano, la vuelta de los grandes calores, hace comunes algunas dermatosis, que aunque efímeras, no por eso son menos desagradables para aquellos que las padecen: queremos citar las lesiones provocadas por las picaduras de insectos.

El tratamiento, ante todo sintomático, y la profilaxis, varían según las diferentes especies de insectos. Por esta razón estudiaremos sucesivamente las picaduras de: 1.º los insectos chupadores de sangre: pulgas, chinches, mosquitos; 2.º, los himenópteros portarrejón: avispas, abejas, etc.:

“CÉREGUMIL” FERNANDEZ Y CANIVELL

ALIMENTO COMPLETO VEGETARIANO

Insustituible en las intolerancias gástricas y afecciones intestinales

Fernández y Canivell. - MálagaRepresentante en Extremadura: **Francisco Cruz Quirós. - Cáceres**

PICADURAS DE PULGAS.—La pulga del hombre, (*pulex irritans*), determina una lesión característica: un punto central morado que persiste varios días, rodeado de un ligero eritema urticario que desaparece dentro de algunas horas.

El tratamiento clásico consiste en aplicaciones de soluciones de vinagre o de soluciones alcohólicas mentoladas, o amoniaco diluido.

Utilizamos como pomada calmante la fórmula siguiente:

Menthol.....	} áá 2 grm.
Gomenol.....	
Vaselina.....	20 grm.

Después espolvorear con talco.

Como tratamiento profiláctico para ahuyentar las pulgas, untar los «legumentos» con aceite, al cual se ha de añadir un poco de tabaco en polvo.

PICADURAS DE CHINCHES.—Es durante la noche que la chinche, (*cime lectularius*), sale de su escondrijo para picar a los durmientes. Provoca sobre la piel una pequeña tumefacción lenticular, roja, ortigosa, con dolor ardiente. El tratamiento de las picaduras de chinches es igual a las de pulgas.

Como profilaxis débense espolvorear las camas con polvos de pelitre o de estafisagria. «La desinfección minuciosa de los locales, mediante los vapores de azufre o de formol, es necesaria para librarlos de chinches. Lámparas para el desprendimiento de ozona o de formol dan buenos resultados» (Desaux et Boutehier).

PICADURAS DE MOSQUITOS.—Brocq recomienda para la irritación causada por las picaduras de los anofeles: el agua de cal, el amoniaco, agua fenicada, agua de colonia, el sublimado al milésimo, el alcohol alcanforado, aceite de cedro, una gota de iodo-acetona.

Varias fórmulas han sido ideadas contra las picaduras de mosquitos. He aquí algunas de ellas:

Gayacol cristalizado.....	1 grm.
Alcohol de 90° o éter.....	20 grm.
.....
Formol.....	15 grm.
Xilol.....	3 »
Acido acético.....	1 »
Tintura de Benjui.....	1 »
Cera.....	10 »
Lanolina.....	8 »
Vaselina.....	2 »
Esencia de menta.....	1 »
Esencia de comino.....	1 »
Para hacer lápices, barritas.	
.....

Desaux y Bontelier, recomiendan tocar las picaduras con un pincel empapado en la siguiente mezcla:

Formol al 40 por 100.....	15	gram.
Xilol.....	5	»
Acetona.....	4	»
Bálsamo del Canadá.....	1	»
Esencia de Bergamota.....	X	gotas.

Los mismos autores añaden: «Se preserva uno contra las picaduras de los mosquitos por mosquiteros en los dormitorios y enrejados de alambre en puertas y ventanas y también por medio de fricciones cutáneas con:

Mentol.....	0'50	gram.
Acido fénico.....	1'50	»
Bálsamo del Perú.....	5	»
Glicerolado de almidón.....	100	gram.

Para ahuyentar los mosquitos de las habitaciones, se vierte en un plato un poco de la mezcla siguiente:

Formol al 40 por 100.....	5	gram.
Alcohol de 90.º.....	10	»
Agua.....	10	»

O se hace quemar una mezcla de polvos de pelitre y sal de nitro. Los mosquitos son igualmente sensibles al olor del petróleo y del aguarrás.

PICADURAS DE HIMENOPTEROS, PORTA-AGUIJON.— Abejas, avispas, avispones abejarrones, etc.

La picadura de estos insectos causa un dolor muy vivo, pronto seguido de eritema con considerable edema. En el caso de picaduras múltiples, se llega a observar hasta síntomas de intoxicación general: vértigos, vómitos, alteraciones respiratorias, fiebre, etc., debidos al veneno estudiado por Calmette.

El tratamiento consiste:

1.º En extraer, con la punta de una aguja calentada o hervida, el aguijón, si aún está en la herida.

2.º Friccionar levemente con tintura de Aloes.

Polvos de Aloes.....	20	gram.
Alcohol de 60.º.....	100	»
Filtrar después de macerar durante 5 ó 6 días.		

Se recomiendan también como lociones: agua muy salada, agua con vinagre, amoniaco diluído, o fricciones con diversas hierbas frescas. A estos últimos remedios rústicos deben preferirse las

aplicaciones, recomendadas por Calmette, de una solución de hipoclorito de cal al 1 por 60, o agua de Javel al 1 por 100.

3.º Si hay síntomas de intoxicación general, se hará una inyección de 20 centímetros cúbicos de suero antivenenoso de Calmette.

Según el Profesor Gougerot, «una gota de colodión salicilado o de yodo-acetona activará la curación de los nódulos persistentes». Este autor indica una interesante fórmula de lápiz o barrita de alcohol puro o medicamentoso, conservado en un tubo y muy conveniente para llevar en el bolsillo.

Glicerina.....	2 gmr.
Estearinato de sosa.....	6 »
Alcohol alcanforado.....	10 »

Los aldeanos saben que los insectos se alejan de los objetos limpiados con Zotal. Se puede uno librar de ellos regando alrededor de las viviendas con agua a la cual se ha añadido zotal; (de una a dos cucharadas grandes para una regadera de cinco litros).

A YUDAD A LA INDUSTRIA QUÍMICA NACIONAL RECETAD PRODUCTOS ESPAÑOLES

EL LABORATORIO
QUÍMICO-FARMA-
CÉUTICO de G. ES-
COLAR, Sucesor de
J. G. Espinar, aca-

ba de poner a la disposición de la respetable clase médica, las nuevas preparaciones marca «ESPAÑA» JARABE DE HIPOFOSFITO COMPUESTO «ESCOLAR». ESTOMACAL «ESCOLAR». YODURO DE CAFFEINA «ESCOLAR». SOLUCION ESTABLE DE SALICILATO DE SOSA «ESCOLAR». SAL DE FRUTAS ESPAÑOLAS «ESCOLAR». BALSAMO DEL NIÑO «ESCOLAR». UROTROPIN «ESCOLAR». PIPERACINA «ESCOLAR». MIEL DE

UVAS VITAMINADAS «ESCOLAR». Jarabes, Vinos Medicinales, Granulados, Inyectables de todas clases y AGUA OXIGENADA NEUTRA y MEDICINAL a DIEZ VOLÚMENES =

Calle Sánchez Perrier, núm. 3.—Apartado de Correos, 46. — **SEVILLA.**

ADVERTENCIAS

Los autores de artículos originales que deseen números aparte, deberán solicitarlo del Secretario, abonando su importe. Los trabajos que requieran la inserción de clichés, será de cuenta de su autor el importe de dichos clichés, hasta tanto que la situación financiera de la Revista mejore. Los trabajos quedarán propiedad de la Revista.

Toda la correspondencia, manuscritos, libros, revistas, cambio de prensa, etc., deben dirigirse al Colegio Médico, Cáceres. Apartado, 21.

TRADUCCION

El papel del Odontólogo en las enfermedades del colon

Por W. J. RANKINE. Odontólogo de la Internacional Clínica.

Tunbridge Wells. Inglaterra.

*Traducido especialmente para CLÍNICA EXTREMEÑA, por
E. A. O'Ferrall.*

«Medical Press and Circular», Londres, 4 de Marzo de 1936

Uno de los desarrollos más recientes de la medicina general, ha sido la inclusión del Odontólogo en los equipos médicos de la moderna investigación médica. Con creciente frecuencia podemos verle representando un importante eslabón en las cadenas diagnóstica y terapéutica. La Odontología no es una actividad exclusivista, y da sus mejores resultados y cumple mejor su cometido cuando asociada íntimamente como colega de todas las demás ramas de la medicina. Han pasado a la historia aquellos días cuando se le consideraba al Odontólogo como un mero extractor de muelas o un simple mecánico protésico. Su opinión es solicitada hoy en día en un sinnúmero de afecciones humanas, y la extensión de su campo de acción se está haciendo cada día menos limitada, de manera que se comprende que el hombre es una unidad en la cual ya no pueden aceptarse las antiguas y rígidas divisiones regionales.

Sin temor a contradicción puede decirse de los males que afligen a la humanidad, que las enfermedades dentales son directa o indirectamente responsables por un conjunto total de males y aflicciones mayor que cualquier otra forma de enfermedad. Es extraordinario que cuando se fractura un hueso, pronto se juntan las extremidades otra vez, cuando se lesiona la piel, pronto se cicatriza, cuando hay pérdida de sangre, esta pérdida, queda pronto repuesta nuevamente; pero cuando hay caries dental y se pierde el diente, la naturaleza no repone lo perdido. Desgraciadamente, como ocurre con mucha frecuencia puede existir una grave infección dental, sin que el enfermo se dé cuenta de ello.

La presencia de dolor es todavía el factor principal en llamar la atención del enfermo y hacerle ir a la consulta, con el resultado que la afección, frecuentemente de naturaleza grave en el organismo en general, puede tener su factor de origen en la boca. Las enfermedades del colon y alteraciones del mismo, bien pueden estar entre ellas. Puede que el foco de infección original estuviese en los dientes, o que dicha infección fuese solo un adjunto y una adicional fuente de intoxicación. No tiene nada de fantástico aseverar que no hay manera de eliminar muchas infecciones y al-

teraciones del colon, mientras que el enfermo lleva infección en la boca. El germen que se encuentra con mayor frecuencia con infección básica, contribuyente o secundaria, es el estreptococo. Su tipo puede variar, pero sigue siendo un organismo infeccioso y se le encuentra casi invariablemente en los dientes coronados o muertos, o en las raíces sepultadas.

Un hecho que merece mencionarse, es que si se quitan grandes empastes después de haber estado en posición algún tiempo y se hace un cultivo de una raspadura de la cavidad, se observará que crecerán estreptococos. Esto parece indicar el hecho de que es imposible hacer grandes empastes asépticamente, o si se considera esta aseveración un poco extremista, puede ser que en los dientes con grandes empastes, comience un proceso degenerativo y se establezca una infección, que tiene su origen en el exterior o en el interior del empaste. Cuando la infección dental tiene un papel secundario en las alteraciones del colon, puede aceptarse el hecho de que la infección colónica y la absorción tóxica, o los resultados de absorción tóxica general pueden gravemente afectar los dientes. Como ejemplo, ha sido ya comprobado que un proceso tóxico crónico a menudo causa absorción cálcica de dientes y tejidos. En el caso de los dientes, un tal proceso así, invariablemente conduce a las caries, y la subsiguiente infección es segura, con sus diversos efectos y resultados.

Cualquiera que sea la condición corporal, es esencial poseer una dentadura firme y sana; pero el trabajo del Odontólogo se extiende aún más allá de las condiciones puramente dentales. Las condiciones de las encías y la boca caen dentro de su dominio. Por ejemplo, el Ph. gingival, el Ph. salivario y la química comienzan a indicar su importancia en la boca, y allí también pueden manifestarse los efectos de una alteración química del organismo. He mencionado disturbios cálcicos, pero la alteración del equilibrio ácido-básico de cualquier causa que sea, intoxicación ácida, etcétera, pueden demostrar sus resultados en depósitos excesivos de sarros, por sí mismo un seguro precursor de la infección.

La presencia de una adecuada secreción hidroclórica en el estómago es de gran importancia en la protección de la boca contra infección; pero una suficiencia o aun una superabundancia de ácido no es una defensa segura, aunque por el momento, dejemos a un lado la infección llevada por la sangre. Los enfermos no reconocen claramente que la deglución de germen o toxina no es la única causa de infección secundaria; también puede ocurrir la infección llevada por corriente sanguínea o linfa, y la adicional absorción de toxina sola puede producir resultados en el organismo muy distante de la boca.

La teoría que la enfermedad de las articulaciones, por ejemplo, puede ser debida a una sensibilización del tejido a las toxinas

cólicas absorbidas de los dientes, es de una importancia suprema. Es muy probable que lo mismo sea aplicable también a muchas afecciones del colon, o por lo menos, tales condiciones pueden sobreimponerse a una infección ya existente en el intestino.

No sólo es el deber del Odontólogo cuidar de la infección dental, sino que debe asegurarse él mismo y además asegurar al Médico que tiene al enfermo bajo observación, que la dentadura del individuo es mecánicamente adecuada para poder efectuar eficazmente la importante función de la masticación. La adecuada masticación de los alimentos es esencial, pero bien puede ocurrir, como generalmente ocurre, que la prótesis bucal sea tal, que no permita que ésta se lleve a cabo.

También es verdad esto muchas veces, refiriéndose tanto a los propios dientes del enfermo, como también a los que tienen dentadura artificial. No es necesario que yo acentúe la enorme importancia y la imprescindible necesidad de que los aparatos protésicos sienten bien y sean cómodos. Las dentaduras pueden estar estupendamente confeccionadas, pero si no le van bien al paciente y tiene que llevarlas en el bolsillo, se ha perdido, al fin y al cabo su única razón práctica de ser.

No debe olvidarse que la dentición puede ser la causa fundamental de la falta de una masticación apropiada, y en tales condiciones, es el Odontólogo quien tiene que aconsejar. No se le consulta o pide su opinión acerca de condiciones fuera de la boca, ni tampoco acerca del tratamiento de una colitis. Ese no es su cometido, pero deberá informar detalladamente al Médico o Cirujano, exactamente cuáles son las condiciones de la boca y si es necesario, qué tratamiento debe aplicarse a las mismas, cuál es la naturaleza de dicho tratamiento y cómo se propone llevarlo a cabo, tomando en cuenta el estado general del enfermo. En lo que a este último punto se refiere, el Médico lo indicará siempre pues este es esencialmente el verdadero espíritu de cooperación.

Para dar una opinión sobre la boca de un enfermo, es preciso primero, efectuar un meticuloso examen general. Luego se examinan las condiciones de los dientes y las encías detalladamente. Los depósitos de sarro, el receso gingival, la infección o inflamación, dientes muertos o cariados, dientes coronados—*bete noir*» de la Odontología—se observarán cuidadosamente; sacos, ulceraciones, presencia o ausencia de pus; todo debe entrar en el informe, no se omitirá nada; se obtendrán además frotis directos del margen gingival y se harán cultivos. Es un plan conveniente percutir los dientes por delante con algún instrumento, mientras se apoya el diente por detrás con el dedo. Con alguna práctica se hará evidente que el diente sano dá una nota distinta del diente averiado y a menudo proporciona al Médico los medios para poder diagnosticar la infección precoz antes de que las alteracio-

nes sean visibles en la radiografía. Por regla general las coronas de los dientes así afectados tienen buen aspecto y ordinariamente e tan libres de caries, pero el mal se encuentra entre el cemento y el ligamento periodontal.

El examen radiográfico también debe hacerse; en algunos casos será sólo como una precaución para el enfermo.

En las enfermedades del colon, como en efecto en casi todas las afecciones, las buenas radiografías son esenciales; así que conviene que el Odontólogo asegure que su técnica radiológica se encuentra por encima de toda crítica, no sólo en la obtención de las radiografías, sino que también en su trabajo en la cámara oscura. Es verdad que la interpretación de las radiografías es un punto sumamente importante y admitimos que hasta las más perfectas radiografías dejarán de mostrar la condición exacta de los dientes, pero también siempre mostrarán las muelas del juicio que no han salido y las raíces sepultadas en una boca aparentemente sin dientes.

He mencionado la posición del Odontólogo referente a las afecciones del colon, sólo de manera general, pues en primer lugar se le pide que vea el caso (o por lo menos así debía serlo) en plan de consulta para aconsejar. Es esencial, por consiguiente, que su informe sea pleno y claro, apoyado por resultados de cultivo y radiografías; éstas últimas deberán ir acompañadas de informes claramente redactados. Finalmente, sus proposiciones de cómo ha de tratarse eficazmente el caso individual. Entonces y sólo entonces estará en situación de poder discutir con el Médico cómo será mejor llevar a cabo estas proposiciones, teniendo en cuenta el bienestar y la seguridad del enfermo. Si verdaderamente existe el espíritu de cooperación en esta labor combinada, entonces el Médico, el Odontólogo, y sobre todo el enfermo, saldrán beneficiados.

Para poner fin a mis generalidades, está fuera de duda que, como es parte de un equipo que se efectúa la mejor y más eficaz labor del Odontólogo, y es motivo de satisfacción saber que en este equipo el Odontólogo no hace un papel mezquino, y está llegando a ser, más y más, un colega imprescindible de su colega científico, el Médico, y ya no parece ser más un mecánico.

A V I S O

El domicilio Social de esta Corporación Médica, se ha trasladado a la calle del Brocense, n.º 8.

Sección de Legislación

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

ORDENES

Instrucciones para los reconocimientos de presentos mutilados

En el «B. O. del Estado», del 4 del actual, se insertan las siguientes Instrucciones del Ministerio de Defensa Nacional:

A propuesta del Excelentísimo Sr. General Jefe de la Dirección de Mutilados de la Guerra, y para mejor cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 22, 23 y 90 del vigente Reglamento de Mutilados de Guerra por la Patria, tanto en lo que se hace referencia a la constitución y emplazamiento de los Tribunales Médicos Militares como en lo referente a la regulación del número de reconocimientos, evitando que por una concurrencia excesiva se pudiera perturbar la atención de otros servicios sanitarios, y con el fin de precisar concretamente las modificaciones que dicho Reglamento impone en cuanto a la determinación y calificación de Útiles o Inútiles, se dispone lo siguiente:

Los Tribunales a que alude el artículo 22 del Reglamento de Mutilados se constituirán, previa la orden de la Autoridad a que hace referencia el citado artículo, con dos Médicos Militares, y cuando esto no sea posible por imperativo del servicio, se compondrán de un Médico Militar y otro Civil; este último, si así es preciso, nombrado en la forma que se determina más adelante.

Los Tribunales a que hace referencia el artículo 23, se constituirán en todas las capitales de provincia de las 5.^a, 6.^a, 7.^a y 8.^a Regiones, 2.^o y 3.^o Cuerpos de Ejército, Baleares, Canarias, y Zona de Marruecos, y, además, en todas las localidades en que el Jefe de Sanidad respectivo determine, teniendo en cuenta la disponibilidad de personal facultativo. Estos Tribunales se compondrán de un Presidente y dos Vocales, a ser posible Médicos Militares, pero cuando la carencia de personal facultativo militar disponible así lo aconseje, se constituirán por el Presidente, que será siempre un Médico Militar y dos Vocales Médicos, que podrán ser uno Militar y otro Civil, o los dos Médicos Civiles.

Para el nombramiento de los Vocales Médicos Civiles, el Jefe de Sanidad respectivo lo solicitará del señor Gobernador Militar, que invitará al señor Presidente del Colegio Provincial de Médicos la designación de facultativos residentes en la localidad donde actúe el Tribunal, de reconocida competencia y de elevada moral y patriotismo, que con carácter voluntario y altruista cooperen a un servicio de tan alta importancia y transcendencia nacional como el que se les encomienda.

Para regularizar el funcionamiento de los Tribunales calificadores, y en evitación de aglomeraciones excesivas con detrimento de otros servicios de ineludible atención, los Jefes de Sanidad respectivos darán cuenta debida y oportunamente a los Excelentísimos señores Generales Jefes de las Regiones, Cuerpos de Ejército 2.º y 3.º, Baleares, Canarias y Marruecos, informándoles del número aproximado de los dictámenes que se pueden emitir, con el fin de que dichos Excmos. Sres. puedan disponer lo conveniente en cuanto al número de solicitantes que han de ser notificados para su reconocimiento y día en que han de ponerse a la disposición del Tribunal para su clasificación.

Para la buena marcha administrativa, y con el fin de evitar variadas interpretaciones en la calificación de los Mutilados, heridos o lesionados de guerra y heridos o lesionados por accidentes ajenos a la guerra o su preparación o inútiles a causa de enfermedades, se les considerará divididos en los siguientes grupos:

1.º—*Mutilados, heridos o lesionados de guerra.*—Serán aquellos que sus mutilaciones, heridas o lesiones hayan sido producidas como consecuencia de servicios de guerra o de su preparación.

2.º—*Heridos o lesionados por accidentes.*—Serán los que sufran heridas o lesiones por causas ajenas a los servicios de guerra o a su preparación.

3.º—*Inútiles por enfermedad.*—Serán los que se comprenden en la denominación genérica de enfermedad, y que no tengan por origen la acción vulnerante inmediata del hierro o fuego enemigo, constituyendo una estrecha correlación.

Todos los Tribunales Médicos, tanto a los que se refiere el artículo 22 como el 23 del Reglamento, emplearán en sus dictámenes la denominación de "*Presunto Mutilado*", sea del grado que sea la clasificación y valoración que les merezca el caso, ya que la clasificación y valoración médica definitiva corresponde a la Junta Facultativa de la Dirección de Mutilados de la Guerra.

Para poner de acuerdo las antiguas calificaciones que define el vigente Cuadro de Inutilidades con las nuevas que emanan del Reglamento de Mutilados, se tendrá en cuenta que para todas las categorías de Mutilados y Heridos de la Guerra, desaparece la calificación de Inútiles, siendo sustituidas las siguientes:

Antiguas denominaciones	Denominaciones nuevas
Inútil total	Sin aptitud para todo servicio.
Inútil temporal	Sin aptitud temporal para todo servicio.
Útil para servicios auxiliares	Útil para servicios auxiliares.

Los Tribunales a que se refiere el artículo 22, al clasificar a los presuntos Mutilados o Heridos de Guerra, de '*Sin aptitud*,

para todo servicio” elevarán la propuesta correspondiente para que sean nuevamente reconocidos por el Tribunal a que hace referencia el artículo 23, quien propondrá a la Autoridad Militar, si así lo estimare conveniente, la concesión de licencia ilimitada hasta su clasificación definitiva e ingreso en el Benemérito Cuerpo de Mutilados de Guerra.

Los Tribunales a que se refiere el artículo 22, al clasificar a los presuntos Mutilados o Heridos de Guerra de *“Sin aptitud temporal para todo servicio”*, elevarán la propuesta correspondiente para que sean nuevamente reconocidos por el Tribunal a que hace referencia el artículo 23, proponiendo a la Autoridad Militar, cuando lo estime pertinente, la concesión de licencia temporal, quedando sujeto durante un año a las revisiones semestrales que determina el vigente Cuadro de Inutilidades para su clasificación definitiva.

Los calificados de *“Útiles para servicios auxiliares”* podrán ser propuestos directamente a la Autoridad Militar para la concesión de licencias por los Tribunales a que se refiere el artículo 22.

Teniendo en cuenta lo anteriormente dispuesto, y una vez clasificados los presuntos Mutilados o Heridos de Guerra por el Tribunal a que se refiere el artículo 23, en *“Sin aptitud para todo servicio”* o *“Sin aptitud temporal para todo servicio”*, darán conocimiento a las respectivas Autoridades Militares, a fin de que sea puesto en conocimiento de los Cuerpos, servicios y dependencias o Cajas de Reclutamiento de que dependan los interesados, para dar cumplimiento a lo que en la actualidad se venía haciendo con los calificados de «Inútiles totales o temporales».

Para los incluidos en el Grupo 2.º, *“Heridos o lesionados por accidentes”*, y en el Grupo 3.º, *“Inútiles por enfermedad”* queda subsistente cuanto está dispuesto en el Reglamento de Inútiles de las Clases de Tropa.

Para mayor aclaración y conocimiento de la forma de desarrollarse los distintos trámites que comprende la declaración de Mutilados de Guerra por la Patria, se tendrá en cuenta lo siguiente:

Los tribunales a que se refiere el artículo 22 del Reglamento del Cuerpo de Mutilados, tienen como misión la de expedir a todos los presuntos mutilados un acta en la que conste el previo diagnóstico, con arreglo al Cuadro de Diagnósticos, y asimismo las calificaciones complementarias que en estas instrucciones se especifica.

Los interesados, una vez en posesión de este Acta, expedida por los Tribunales, del artículo 22, podrán solicitar en la forma que previene el Reglamento, pasar a ser examinados por el Tribunal del artículo 23. Estos Tribunales extenderán las actas en la

forma que se previene en el Reglamento y en estas instrucciones.

Ha de tenerse en cuenta que como los Tribunales del artículo 23 habrán de funcionar en las Regiones y Localidades que en estas instrucciones se determinan, los Mutilados no necesitarán hacer más largos viajes ni presentarse ante otros Tribunales, o sea, que del Tribunal del artículo 22 pasarán al Tribunal del artículo 23 en las Localidades que les corresponda y cuando así se lo ordene la Autoridad Militar.

Asimismo y para mayor aclaración y conocimiento general, se tendrá en cuenta que el Reglamento previene que una vez los presuntos Mutilados en posesión del acta del Tribunal del artículo 23 podrán solicitar por conducto de los Generales de las Regiones. Cuerpos de Ejército 2.º y 3.º, Baleares, Canarias y Fuerzas Militares de Marruecos, la instrucción del expediente a que se refiere el artículo 23, inciso b), y naturalmente, sin necesidad de hacer viaje alguno, a no ser que sea reclamado por el Juez instructor del expediente para las prácticas de alguna diligencia, pero salvo este caso, ya no tienen que presentarse ante ningún Tribunal y Autoridad, a no ser que sea llamado ante la Junta Facultativa de la Dirección de Mutilados, que, en este caso, recibirá la oportuna notificación con la orden de presentación, limitándose a esperar la llegada de la calificación o título que en su día y a las señas de su domicilio o Cuerpos que se expresen en su instancia, le remitirá la Dirección de Mutilados, y asimismo, una vez en posesión del título a que se refiere el párrafo anterior, podrán los que así lo deseen y les corresponda ejercer sus derechos ante las Comisiones Inspectoras Provinciales o Comarcales a las que según el Reglamento deben de pertenecer.

Para la determinación de diagnósticos, con arreglo al Cuadro de Valoraciones, los señores Médicos que compongan los Tribunales de los artículos 22 y 23 tendrán en cuenta lo siguiente:

Los diagnósticos de los presuntos Mutilados absolutos son perfectamente claros para determinar.

Los diagnósticos de los que puedan ser presuntos Mutilados permanentes, como han de alcanzar un coeficiente de 91 en adelante y para alcanzar estas calificaciones son precisas lesiones de gran importancia, cuando tengan duda en la aplicación de coeficiente, los pondrán en nota marginal en las actas de los Tribunales, con objeto de llamar la atención de la Junta Facultativa de la Dirección, y por este solo hecho serán llamados por la Dirección a presencia de dicha Junta, que hará su dictamen definitivo.

En cuanto a las calificaciones de los Mutilados útiles comprendidos entre los coeficientes de 11 a 90, inclusive, tendrán en cuenta los Tribunales lo mismo que se expresa para los diagnósticos, o sea que en caso de duda lo expresen por nota marginal, a fin de llamar la atención de la Junta Facultativa.

El mismo criterio se observará cuando haya duda en la aplicación de los coeficientes dudosos alrededor del coeficiente 10, sea por parecer que corresponde un coeficiente superior a 10, o bien inferior a 10, y en este caso también podrá hacerlo presente por nota adicional.

Burgos, 3 de Mayo de 1938.—II Año Triunfal.—El Ministro de Defensa Nacional, P. D., El General Subsecretario del Ejército, *Luis Valdés Cavanilles*.

Orden disponiendo que los soldados Médicos que presten servicios en Cuerpos y Hospitales, usen el distintivo que indica

En el «B. O. del Estado», del 20 del actual, se inserta la siguiente orden del Ministerio de Defensa Nacional:

«S. E. el Generalísimo de los Ejércitos Nacionales, ha resuelto que los soldados Médicos que prestan servicios en Cuerpos y Hospitales, usen como distintivo un brazal en el brazo izquierdo, formado por una banda de franela amarilla de 10 centímetros de altura y centrado por un bordado en color rojo que diga: Médico, con letras de dos centímetros de altura.

Burgos, 18 de Mayo de 1938.—II Año Triunfal.—El General Subsecretario del Ejército, *Luis Valdés Cavanilles*».

Previsión Médica Nacional

Al reanudar sus actividades esta Entidad, invita a los compañeros no inscriptos en la misma, para que lo efectúen. Por una cuota mensual, bien reducida, pueden asegurar el porvenir de sus hijos en la España grande y libre que se está creando.

Orden encomendando a los Gobernadores Civiles el puntual pago de los haberes de los Médicos de A. P. D.

En el «Boletín Oficial del Estado» del 13 del actual, se inserta la siguiente Orden Circular:

MINISTERIO DEL INTERIOR

ORDEN CIRCULAR

Una Orden de 7 de Julio de 1936, dispuso que quedasen en suspenso los embargos realizados a los Ayuntamientos en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley de Coordinación Sanitaria; pero al mismo tiempo ordenó que las obligaciones que la Ley de Coordinación Sanitaria impone a los Ayuntamientos, fueran exigidas rigurosamente por los Gobernadores Civiles, los cuales comunicarán al Ministerio el incumplimiento de las mismas, para la exigencia de las correspondientes responsabilidades.

Al amparo de esa disposición son bastantes los Ayuntamientos que han dejado de hacer efectivos sus haberes a los sanitarios municipales, siendo frecuentes las quejas que llegan a este Departamento contra una conducta tan contraria a los más apremiantes deberes de la Administración.

Y con el fin de remediar tales situaciones, este Ministerio ha dispuesto: Que mientras se estudia la conveniencia de derogar aquella Orden y mientras se revisa el total sistema implantado por la Ley de Coordinación Sanitaria, los Gobernadores Civiles deberán vigilar el puntual pago de los haberes de Médicos y demás funcionarios a quienes afecta dicha legislación, procediendo a exigir las responsabilidades a que haya lugar, por la pasividad que se observe, y proponiendo a este Ministerio que se autorice para seguir el trámite de embargo en aquellos casos en que la situación de las haciendas municipales lo consientan.

Asimismo deberá tenerse presente que, conforme al artículo 166 de la vigente Ley Municipal, los créditos devengados por haberes de los funcionarios municipales conservarán, para todos los efectos legales, el carácter de preferentes que ostentan a tenor de las disposiciones en vigor, y que los Ordenadores de Pagos, Interventores y Depositarios serán directamente responsables solidaria y mancomunadamente de cualquier infracción de tal precepto, o sea, de cualquier pago que ordenaren, intervinieren o efectuaren sin estar previamente liquidadas todas las obligaciones de personal.

Burgos, 12 de Mayo de 1938.—II Año Triunfal.—*Serrano Suñer*.

Sres. Gobernadores Civiles de...

GOBIERNO DE LA NACION

MINISTERIO DEL INTERIOR

DECRETOS

En el «B. O. del Estado», del 31 del actual, se inserta el interesante Decreto que copiamos, del Ministerio del Interior:

Es hoy axiomático en Sanidad que uno de los factores más importantes en la lucha contra las deficiencias biológicas, los estados de inferioridad física, las enfermedades infecciosas y cuanto abarca y trata de combatir la Higiene pública, es la incultura popular sobre estas materias; y ello es cierto, al extremo de que en algunas ramas sanitarias, como la Puericultura, dicha ignorancia constituye por sí sola la causa constante y poderosa de que todavía persista una lacra tan dolorosa como es la mortalidad infantil en proporciones incompatibles con el engrandecimiento nacional. Por incuria, por ignorancia, porque no se ha formado una opinión pública, porque a los problemas sanitarios acaso se les ha dado un sello de academia divorciado del alcance popular, hoy gran parte de nuestros niños mueren en la primera infancia, se desarrollan mal en la segunda, al llegar a la juventud se pierden físicamente muchos valores, no hay luego adaptación entre el fisiologismo y la capacidad de trabajo, extiéndense los contagios de las enfermedades evitables, y a las necesidades del saneamiento contéstase con la desidia y la incompreensión.

Sería inútil fiar el éxito del programa sanitario nacional tan sólo a un armamento de instituciones, por más que todas ellas fueran modelo en su género, si a esto no acompaña la organización sistemática de un servicio especial encargado de modelar la conciencia sanitaria del público. Sin ello, instituciones y legislación ni serán nunca comprendidas ni llegarán jamás a interesar a los propios beneficiados. La Sanidad seguirá siendo un colosal esfuerzo económico carente del aprecio que se le debe, o una preocupación del grupo reducido de los técnicos, cuyos dictámenes se miran con recelo si por ventura llegan a conocerse.

El nuevo Estado español, que aspira como postulado fundamental de su misión, a fortalecer, elevar y engrandecer a España, ha de acometer muy próximamente la reorganización de la Sanidad sobre bases que se armonicen con la orientación totalitaria de nuestro Movimiento. Pero en tanto se articula esta tarea (que los técnicos con patrióticos afanes preparan), es necesario ir atendiendo a aquellos problemas en cuya resolución toda demora significa una pérdida irreparable para la salud de los españoles.

A este propósito responden las normas que sobre la propaganda y divulgación sanitarias se promulgan, y en cuya ejecución ha de presidir naturalmente aquel espíritu de servicio al destino universal de la unidad española y de respeto a la unidad, a la integridad y a la libertad humanas que, como valores eternos e

intangibles, se proclaman en los puntos programáticos del Estado. Quiere decirse que la fortaleza corporal de nuestro pueblo ha de estar supeditada al sentido espiritualista de nuestro pensamiento tradicional.

Por las razones expuestas, a propuesta del Ministro del Interior, y previa deliberación del Consejo de Ministros,

DISPONGO

Artículo primero.—Bajo la dependencia directa del Servicio Nacional de Sanidad del Estado, funcionará el Servicio de Divulgación y Propaganda Sanitarias con carácter permanente, obligatorio y reglamentado.

Artículo segundo.—Se crea en dicho servicio la Oficina Central de Divulgación y Propaganda, a cargo del personal técnico del Cuerpo Nacional de Sanidad, en la que se centralizarán todas las actividades oficiales del ramo, así como la ordenación, disciplina, vigilancia y tutela de todas las iniciativas no estatales.

Artículo tercero.—La divulgación y propaganda sanitarias adoptarán cuantas modalidades se consideren convenientes y que, en principio se clasifican en tres Grupos: Oral, Escrito y Gráfico.

a) Oral: actos públicos (conferencias, charlas, cursillos, etcétera) y radiodifusión (charlas radiadas, cursillos radiados, intervenciones rápidas de tipo entrefilet, etcétera).

b) Escrito: publicaciones (edición de libros, cartillas, folletos, hojas, boletines, etc.) y colaboración en Prensa (artículos periódicos de divulgación, páginas sanitarias, entrefilets. No se considerará propaganda escrita la colaboración en revistas y boletines profesionales).

c) Gráfica: confección y uso de carteles, estampas, postales, sellos, esquemas, diapositivas, películas cinematográficas, modelos y maquetas, etcétera.

Artículo cuarto.—Se considerarán ramas sanitarias a divulgar, todas las que abarque el contenido de la Sanidad Nacional, pero preferentemente, las siguientes:

Maternología.

Puericultura.

Edad preescolar y escolar.

Enfermedades infecciosas.

Higiene sexual.

Higiene mental.

Higiene de la alimentación.

Higiene del trabajo.

Defensa antituberculosa.

Educación física.

Higiene urbana y saneamiento.

Higiene rural.

En los medios en donde las circunstancias lo exijan, se concretará la divulgación, además, en ramas especiales oportunas por causa de endemia o necesidades sociales apremiantes (paludismo, tracoma, lepra, anquilostomiasis, etcétera).

A las tres primeras ramas mencionadas (maternología e infancia) se dará más extensión y constancia en la divulgación.

Artículo quinto.—La divulgación será dirigida a todos los públicos, pero serán preferidos en orden de constancia y frecuencia, los siguientes:

Futuras madres y madres lactantes.

Juventudes femeninas.

Maestros y Maestras.

Alumnos de Escuelas Normales.

Profesionales sanitarios.

Escolares.

Juventudes masculinas.

Obreros de ambos sexos.

Soldados y Centros militares y de milicias.

Campesinos y autoridades rurales.

Instituciones sociales de Maternología y Puericultura.

Artículo sexto.—Las campañas de divulgación y propaganda se realizarán con el concurso de las dependencias sanitarias provinciales y locales, atemperándose al ritmo y a las directrices que fije la Oficina central. Esta última, independientemente de la labor que desarrolle directamente, llevará el control de la que se verifique por aquellas dependencias.

Artículo séptimo.—Conforme a lo establecido en el artículo segundo, el Servicio de Divulgación y Propaganda Sanitaria intervendrá en las que se propongan desarrollar entidades no estatales, las que darán conocimiento a aquél, bien al Centro o a las Inspecciones provinciales, de sus planes y programas, debiendo recibir las inspiraciones y sugerencias de la Sanidad estatal. Esta también, dentro de sus posibilidades, prestará a dichas entidades, en el expresado cometido, la colaboración que sea pertinente.

De modo especial se tendrán en cuenta las prevenciones de este artículo por lo que respecta a las instituciones dependientes de Falange Española Tradicionalista y de las J. O. N. S.

Artículo octavo.—Los servicios de Divulgación y Propaganda Sanitarias guardarán la debida conexión con los organismos encargados de enseñanza e investigación del mismo Servicio Nacional de Sanidad, con los Servicios Nacionales de Prensa y Propaganda del Estado, con la Delegación de Prensa y Propaganda del Movimiento, con las instituciones docentes dependientes del Ministerio de Educación Nacional y, en general, con todos los organismos públicos relacionados con su cometido.

Artículo noveno.—Por el Ministerio del Interior se dictarán

las disposiciones reglamentarias para la aplicación de los preceptos que anteceden.

Así lo dispongo por el presente Decreto. Dado en Burgos, a veintiocho de Mayo de mil novecientos treinta y ocho.—Segundo Año Triunfal.—FRANCISCO FRANCO.—El Ministro del Interior, *Ramón Serrano Suñer*.

Es propósito firme del Gobierno realizar una labor de transformación profunda en el campo de la Beneficencia Oficial, complementando este esfuerzo con la actividad precisa para la puesta en marcha de las Obras Sociales que la realidad exige.

Persigue el Gobierno, con tal labor, la doble finalidad de infundir a aquellas funciones el aliento de la Revolución Nacional y articular los órganos administrativos en forma adecuada para que sirvan, con agilidad y eficacia, las consignas del espíritu nuevo.

La creación del Consejo Superior de Beneficencia y Obras Sociales completa, en un plano de jerarquía, la reforma de las Juntas provinciales recientemente acordada.

Permitirá también que la Administración Central del Estado cuente con un órgano especialmente apto para conocer la realidad benéfico-social proyectada sobre el fondo común de las aspiraciones, necesidades y tendencias de la Nueva España.

Al propio tiempo, situados los problemas benéficos en zonas donde convergen cuestiones de orden religioso, moral, sanitario, social y jurídico, el Consejo, por la capacidad y preparación de sus vocales, puede señalar la línea donde se equilibren, en perfecta armonía, consideraciones tan variadas.

Dedúcese de ello, que el Consejo Superior de Beneficencia y Obras sociales, a la par que una amplia función de orientación general, debe asumir otro cometido de alcance coordinador para evitar que pugnen, difieran o se desconecten las actuaciones de los distintos órganos de la Administración pública, competentes para actuar sobre facetas aisladas del problema genérico que forman las obras, sociales y benéficas. Y que alcanzarán, no sólo a servicios como los de Beneficencia y Sanidad dependientes del mismo Departamento ministerial, sino a los articulados en otros Ministerios, llegando—incluso—a las actividades del Movimiento caracterizadas por su sentido benéfico o social.

El funcionamiento del Consejo Superior permitirá tender, en plazo breve y de modo totalitario, una red de obras sociales. Mediante ellas, quedará asegurado el descanso del pueblo, el vigor físico y orientación nacional de la infancia; se incorporarán a la vida común de la Patria las comarcas inhóspitas y sus hombres y tendrán ordenación eficaz las cooperaciones voluntarias de trabajo prestadas en servicio de la unidad social, simultaneando este

amplio cometido con aquella otra misión de velar por el perfeccionamiento de las fecundas tareas sociales nacidas al calor de la presente guerra, así como la de conducir la trascendente reforma de la Beneficencia, que si es urgente en el momento actual, será necesidad imperiosa en un próximo futuro.

En virtud de las consideraciones que anteceden, a propuesta del Ministro del Interior y previa deliberación del Consejo de Ministros,

DISPONGO

Artículo primero. Adscrito al Ministerio del Interior se crea el Consejo Superior de Beneficencia y Obras Sociales, como órgano asesor y de coordinación de los servicios relacionados con su competencia.

Artículo segundo. El Consejo Superior de Beneficencia y Obras Sociales, estará constituido bajo la presidencia del Ministro del Interior, por los siguientes vocales: a) El Jefe del Servicio Nacional de Beneficencia y Obras Sociales. b) El Jefe del Servicio Nacional de Sanidad. c) Dos representantes del Ministerio de Educación Nacional, designados por él. d) El Delegado Nacional de Auxilio Social. e) Tres militantes de Falange Española Tradicionalista y de las J. O. N. S. con personalidad destacada en el campo de las actividades sociales. f) Un miembro de la Asesoría Técnica de Auxilio Social. g) Dos representantes de la Jerarquía Eclesiástica. h) Dos Médicos, de los cuales uno habrá de ser necesariamente especialista en Maternología y Puericultura. i) El Abogado del Estado, Jefe de la Asesoría Jurídica del Ministerio del Interior.

Todos los vocales, excepto los que lo sean por razón del cargo y los comprendidos en el apartado c), serán designados por el Ministro del Interior.

Artículo tercero. El Ministro del Interior podrá delegar la presidencia del Consejo en el Subsecretario. En casos de ausencia o enfermedad del Presidente, sus funciones serán asumidas por el Jefe del Servicio Nacional de Beneficencia y Obras Sociales.

Artículo cuarto. Será competencia del Consejo: 1.º Asesorar al Ministro del Interior en asuntos relacionados con la Beneficencia y Obras Sociales que el titular del ramo considere oportuno someter a su conocimiento. 2.º Elevar al Ministro del Interior las propuestas e iniciativas convenientes a los intereses generales de la Beneficencia y de las Obras Sociales. 3.º Emitir dictamen en los problemas que afecten a la coordinación de la Beneficencia y Obras Sociales en las actividades de cualquier Servicio, ya dependa del Ministerio del Interior, de otro Departamento ministerial o del Movimiento Nacional-Sindicalista,

Artículo quinto. El Consejo Superior de Beneficencia se reunirá cuando lo convoque su Presidente, y necesariamente una vez cada trimestre.

Artículo sexto. El Consejo se distribuirá en las Secciones que libremente designe, las que actuarán como ponencias de los asuntos relacionados con la especialidad determinante de su formación. Las deliberaciones versarán siempre sobre los dictámenes de las Secciones.

Los asuntos serán cursados a las Secciones con antelación suficiente para que sean conocidos por el Consejo los dictámenes materia de su liberación.

Igual régimen se seguirá con las propuestas e iniciativas formuladas por los Vocales.

Estas normas podrán alterarse cuando, a juicio del Presidente, el asunto revista caracteres de urgencia.

Artículo séptimo.—Actuará como Secretario del Consejo un Jefe de Sección del Ministerio del Interior, designado al efecto por el Ministro del ramo.

Serán funciones de dicho Secretario: redactar las actas del Consejo, distribuir las ponencias, custodiar bajo su responsabilidad los libros y archivos y, en general, las que son propias de una Secretaría.

Artículo octavo. Todos los cargos del Consejo Superior de Beneficencia y Obras Sociales serán honoríficos y gratuitos.

Artículo noveno.—Por el Ministerio del Interior se dictarán las disposiciones complementarias que sean precisas para la ejecución de este Decreto.

Así lo dispongo por el presente Decreto, dado en Burgos, a veintiocho de Mayo de mil novecientos treinta y ocho.—Segundo Año Triunfal.—FRANCISCO FRANCO.—El Ministro del Interior, *Ramón Serrano Suñer*.

SE RUEGA A LOS COMPAÑEROS, QUE EN IGUALDAD DE CIRCUNSTANCIAS, DEN PREFERENCIA EN SUS PRESCRIPCIONES A LOS PRODUCTOS DE LAS CASAS QUE NOS FAVORECEN CON SU PROPAGANDA.

Sección Oficial del Colegio

Sobre pago de atrasos a Titulares

Hemos recibido la siguiente Circular:

Consejo General de los Colegios oficiales de Médicos

CIRCULAR

Valladolid.—II Año Triunfal.

Sr. Presidente del Colegio Oficial de Médicos de CACERES.

Mi distinguido amigo y compañero: En el «Boletín Oficial del Estado», correspondiente al día 13 del actual, se ha publicado una Orden del Ministerio del Interior (la cual ruego a usted inserte en el «Boletín» de ese Colegio, así como la presente Circular) en la que la Subsecretaría de este alto Organismo, recogiendo las orientaciones y sugerencias que el Consejo General de Colegios Médicos tuvo el honor de elevarle a través y con la aquiescencia cordial y comprensiva de la Jefatura Superior de Sanidad del Estado, se dictan normas para empezar a resolver el angustioso problema del puntual pago a nuestros compañeros los Médicos Titulares.

Este grato motivo, que supone una halagadora realidad, y sobre todo, una iniciación de la toma en consideración de este apasionante problema, cuya esperanza de completa resolución es motivo de propósito firme de este Consejo, impulsa a la Comisión Permanente a dirigirse a usted para rogarle:

1.º *Que por ese Colegio se confeccione una relación de Ayuntamientos morosos, en la que se hará constar la cantidad que adeudan al Médico Titular, la situación económica del Ayuntamiento respectivo, las causas de la morosidad, etc., etc., para lo cual, deberá solicitar las informaciones necesarias del Jefe de la Sección de Presupuestos de la Delegación de Hacienda y del Secretario Contador de la Mancomunidad Sanitaria Provincial, entidades a las que el Consejo se dirigirá previniéndoles en este sentido.*

2.º Dicha relación deberá entregarse al Excmo. Sr. Gobernador Civil de la provincia, con un informe relativo a cada Ayuntamiento, solicitando a la vez, de acuerdo con lo dispuesto en la Orden-Circular del 12 del actual, que se autoricen los embargos a los Ayuntamientos, cuya situación económica lo consienta, o en su caso, se exijan las responsabilidades a que hubiere lugar por la pasividad y resistencia de la Gestora de los Ayuntamientos al

cumplimiento de lo preceptuado en la Ley de Coordinación Sanitaria sobre pago de haberes a los sanitarios, teniendo en cuenta el artículo 165 de la Ley Municipal.

3.º De la relación e informe que se envíe al Excmo. Sr. Gobernador Civil de la provincia, se remitirá una copia por duplicado a este Consejo, quien a su vez realizará las gestiones que procedan para el mejor cumplimiento de la Orden de referencia.

La Comisión Permanente del Consejo, ruega a esa Junta Directiva, la mayor actividad y entusiasmo en la ejecución de lo anteriormente expuesto y para sostener aquélla y éste, tenga siempre presente el sagrado deber de protección a la sufrida clase de Médicos titulares, y los dictados del honor que nos obligan a hacernos dignos, con nuestra cooperación y trabajo, al interés creciente que los Organismos directivos de la Nación demuestran por nuestros problemas y organización profesional, ungida ahora del glorioso ambiente Nacional-Sindicalista.

De usted afectísimo amigo y compañero s. s),

S. García Vicente,
Secretario.

V.º B.º:
El Presidente,
E. Suñer.

Para conocimiento de nuestros compañeros, hacemos presente que los datos a que se refiere el apartado 1.º, ya han sido tomados de la Mancomunidad Sanitaria, y será todo cumplimentado en la forma rápida y precisa que el asunto requiere.

Sobre percibo de haberes de sustituciones de Médicos de A. P. D.

Con fecha 27 del actual, recibimos la interesante Circular del Consejo General de Colegios Médicos:

«Mi distinguido amigo y compañero: Por causas ajenas por completo a su voluntad, este Consejo General de Colegios, desconocía hasta el día de la fecha, la Orden Ministerial de fecha 11 del corriente mes, y al tener noticia de ello, sin pérdida de tiempo por la importancia que la misma encierra, tiene el honor de trasladar a usted, para conocimiento de los colegiados de esa provincia, la comunicación en que se dá a conocer, y que, copiada literalmente, dice así:

«Estado Español.—Ministerio del Interior.—Sección Sanidad. (A. P. D.) Por Orden Ministerial de fecha 11 del corriente mes, comunicada a esta Jefatura Nacional de Sanidad se dice lo siguiente: Por Orden del Gobierno General del Estado, de fecha 20 de Noviembre de 1937, quedó establecida la reducción de las

dotaciones normales de las plazas de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, en aquellos casos en que tuviera lugar la designación de un Médico para sustituir en sus funciones de Titular a otro compañero sujeto a la jurisdicción militar, teniendo el sustituto que fijar su residencia en la demarcación de la plaza, e igualmente en aquellos otros casos en que debiera tener lugar la provisión de una plaza, con carácter interino, cualquiera que fuera la causa de la vacante; quedando fijada la dotación a percibir en las dos circunstancias expuestas, en la cantidad de DOS MIL PESETAS anuales, cualquiera que sea la categoría de la plaza (apartado IV de la norma 6.^a y apartado b) de la norma 10.^a de la Orden del Gobierno General citada.) La referida disposición, al establecer tales preceptos, tuvo como finalidad primordial, la de garantizar, ante todo, el pago de sus haberes a aquellos Médicos que habían de dislocarse de sus plazas por tener que prestar sus servicios en el Ejército y no percibían remuneración profesional con cargo al Presupuesto de Guerra.

Han desaparecido las causas que hubieron de inspirar tan plausible disposición por hallarse actualmente militarizados en su inmensa mayoría los Médicos Titulares que se encuentran sujetos a la jurisdicción Militar, asimilados a Oficiales de Ejército, los cuales perciben, con cargo al Presupuesto de Guerra, los haberes correspondientes a la graduación militar que ostentan. Esto determina como consecuencia necesaria y lógica, un aumento en el Erario de las Mancomunidades Sanitarias Provinciales, al verificarse por los Ayuntamientos, el ingreso correspondiente a la totalidad de las plazas de Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, Practicantes y Matronas, que figuran en la clasificación vigente, se hallen o no previstas en propiedad (norma 11.^a de la Orden que se cita), y no tener que abonar sus haberes a todos los Titulares de las mismas, por las razones, consignadas.

Este Ministerio, en atención a lo expuesto, ha tenido a bien disponer que queden derogadas las disposiciones contenidas en el apartado IV de la norma 6.^a y apartado b) de la norma 10.^a de la Orden del Gobierno General del Estado de 20 de Noviembre de 1937. Como consecuencia, todos los Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, nombrados con carácter interino, así como aquellos otros designados para sustituir a un compañero sujeto a la jurisdicción Militar, que tenga que residir en la demarcación de la plaza, percibirán la dotación íntegra correspondiente a la misma, con arreglo a la categoría que tenga asignada aquélla, en la clasificación vigente, mas en uno y en otro caso, el 50 por 100 de la dotación de los Practicantes y Matronas, en armonía con lo dispuesto en la norma 9.^a de la citada Orden del Gobierno General; quedando subsistentes todos los demás preceptos contenidos en la misma.

Para la más perfecta ejecución de las disposiciones de la presente Orden, quedan anulados cuantos preceptos se opongán a su cumplimiento, debiendo entrar en vigor en la fecha siguiente a la de su publicación en el «Boletín Oficial» de las provincias, del cual será remitido un ejemplar a este Alto Centro, para la debida constancia y archivo en la Sección correspondiente.

Dios guarde a V. E. muchos años.

Burgos, 11 de Mayo de 1938.—II Año Triunfal. P. D., El Subsecretario, *José Lorente*. (Rubricado).

«Lo que comunico a V. S., para su conocimiento y efectos oportunos. Dios guarde a V. S. la vida muchos años. Valladolid, 16 de Mayo de 1938.—II Año Triunfal.—El Jefe Nacional de Sanidad, *José A. Palanca*. (Rubricado)».

Señor Presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, Valladolid. Valladolid, 23 de Mayo de 1938.—II Año Triunfal.—*S. García Vicente*, Secretario.

Las gestiones para el cobro de los haberes de los médicos de A. P. D.

Cumplimentando las instrucciones del Consejo General de los Colegios Oficiales de Médicos, se han enviado a este organismo, las relaciones solicitadas y entregado en mano al Excelentísimo Señor Gobernador Civil de la Provincia una copia de las mismas, junto con el oficio que copiamos a continuación:

«Excmo. Sr.: En relación con la Orden del Ministerio del Interior, fecha 12 del actual, inserta en el «Boletín Oficial» del Estado del día 13, tengo el honor de adjuntar a V. E. relación nominal de los Ayuntamientos morosos en esta provincia, con indicación de las cantidades que adeudan a los Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, que hacen que mucho de los mismos sufran situaciones precarias.—En su consecuencia Excelentísimo Señor le ruego encarecidamente en nombre de esta Corporación Médica tome el interés que merece este asunto, solicitando al propio tiempo, de acuerdo con lo dispuesto en la Orden Circular de referencia, se autoricen los embargos a los Ayuntamientos, cuya situación económica lo consientan, o en su caso, se exijan las responsabilidades a que hubiere lugar por la pasividad y resistencia de la Gestora de los Ayuntamientos al cumplimiento de lo preceptuado en la Ley de Coordinación Sanitaria, sobre pago de haberes a los Sanitarios, teniendo en cuenta el artículo 165 de la Ley Municipal.—Dios salve a España y guarde a V. E. muchos años.—Cáceres 31 de Mayo de 1938.—Segundo

Año Triunfal.—El presidente, Julián Murillo Iglesias.—Excelentísimo señor Gobernador Civil de la Provincia.—Cáceres».

Relación de los débitos de los Médicos de Asistencia Pública Domiciliaria, Practicantes y Comadronas de la provincia de Cáceres

Atrasos reconocidos por el «Boletín Oficial» de la Provincia de 28 de Octubre de 1935, hasta 1.º de Julio de 1935:

Médicos	85.717'78 Ptas.	
Practicantes	964'88 »	86.682'66

Débitos 2.º semestre del año 1935:

Médicos	28.325'74 Ptas.	
Practicantes	12.541'63 »	
Comadronas	15.088'30 »	55.955'67

Débitos del año 1936:

Médicos	97.935'72 Ptas.	
Practicantes	27.566'60 »	
Comadronas	20.056'14 »	145.558'46

Débitos del año 1937:

Médicos	296.448'09 Ptas.	
Practicantes	39.632'20 »	
Comadronas	22.921'81 »	359.002'10

Total pesetas hasta 31 de Diciembre de 1937 . . . 647.198'89

Los débitos correspondientes al actual año 1938, son los consignados en Presupuesto de la Mancomunidad Sanitaria a excepción de los pueblos, siguientes, que hasta hoy fecha tienen abonados los haberes a sus Sanitarios, seis pueblos hasta fines de Abril y los restantes de los cuarenta y siete relacionados, varios el primer trimestre del corriente año, y otros dos meses.

Escorial, Ahigal, Alcántara, Alcuéscar, Aldea de Trujillo, Aldehuela de Jerte, Arroyo de la Luz, Arroyomolinos de la Vera, Benquerencia, Bohonal de Ibor, Botija, Brozas, Cáceres, Calzadilla, Carbajo, Casas d'l Castañar, Casas de Millán, Coria, Cumbre, Descargamaría, Gargüera, Granja, Hervás, Holguera, Jaraicejo, Malpartida de Plasencia, Membrío, Monroy, Montánchez, Navaconcejo, Pasarón de la Vera, Piornal, Plasencia, Portaje, San Martín de Trevejo, Santiago del Campo, Talaveruela de la Vera, Talayuela, Torrejón el Rubio, Torrequemada, Trujillo, Valdastillas, Valencia de Alcántara, Valverde del Fresno, Villa del Rey, Villanueva de la Vera, Viandar de la Vera. (Total 47 pueblos).

(Según el Nomenclátor de la Provincia, los pueblos de la provincia de Cáceres, son 225).

Acta de la sesión celebrada por la Junta Permanente de este Colegio, el día 31 de Mayo de 1938

Con asistencia de los señores Murillo Iglesias, Sánchez Cayetano y Domínguez Villagrás, da comienzo la sesión a las ocho en punto de la noche. Excusa su asistencia el Sr. Ropero Fernández.

Se dá cuenta del acta de la sesión anterior y queda aprobada.

Se dá cuenta de las Circulares recibidas de Previsión Médica Nacional y Consejo General de Colegios Médicos, sobre formación de estadística de atrasos a los Médicos Titulares y gestiones a realizar para su cobro, y de las nuevas normas que regirán en las sustituciones de Médicos de A. P. D., acordándose cumplimentar todo ello en la forma adecuada, y publicación en la revista «Clínica Extremeña».

Se dá cuenta de instancia recibida de Enriqueta y Arturo Alvarez Monge, hijos de nuestro distinguido compañero don Arturo Alvarez Vizcaino, que ejerció en Carrascalejo de esta provincia, en solicitud de ingreso en el Colegio de Huérfanos o cobro del subsidio de Previsión Médica en cuya entidad su padre está inscrito, acordándose que previo informe de la autoridad competente, se envíe dicha solicitud al Consejo de los Colegios, para que resuelva lo que estime oportuno.

Se acuerda oficiar a las directivas de las clases Sanitarias para la realización de una labor conjunta para el pago de los atrasos a todos los sanitarios, siguiendo con ello las instrucciones recibidas del Consejo de Colegios.

Se designa a don Julio Laguna y don Emilio Mateos de Vega, de Trujillo, para que verifiquen el reconocimiento que interesa Previsión Médica del asociado don Vicente Elías Núñez.

Se acuerda trasladar a informe de la Junta del Partido médico de Hoyos la carta recibida del vecino de Torre de Don Miguel, don Pedro Domínguez.

También se acuerda por unanimidad, dar las gracias más expresivas a la señora viuda de nuestro distinguido compañero fallecido don Alfonso Arroyo Santos, con motivo de la donación a este Colegio de la Biblioteca que el mismo poseía, y cuyos libros serán recibidos con el entusiasmo que merece el acto del que fué en vida ilustre compañero.

Se acuerda pase a informe del Abogado-asesor del Colegio, dos requerimientos del Ayuntamiento de la Capital.

Se acuerda requerir amistosamente para que efectúen su expediente de colegiación a los compañeros que no están colegiados.

Se da cuenta de las pensiones concedidas últimamente por Previsión Médica Nacional, cuyo detalle es como sigue:

D.^a Catalina Núñez Jiménez, viuda del asociado número 537,

don Miguel Giménez Aguirre, con una pensión mensual de 208'33 pesetas,

D.^a Mauricia Gutiérrez Moreno, viuda del asociado número 15.024, don Teodosio Montero Palomar, con una pensión mensual de 83'33 pesetas.

D.^a Francisca de Fez Luján, beneficiaria del asociado 9.727, don Angel López de Valenzuela, con una pensión mensual de, 208'33, pesetas.

D.^a Marcelina Barbero Bajo, beneficiaria del asociado 5.347, don Amando Barbosa Serrano, con una pensión mensual de 125 pesetas.

D.^a Ventura Durán Ortiz, beneficiaria del asociado 2.289 don Teófilo Bazago Izquierdo, con una pensión mensual de 208'33 pesetas.

D.^a Asunción Santibáñez, beneficiaria del asociado 5.335, don Alfonso Arroyo Santos, con una pensión mensual de 208' 33 pesetas.

D.^a Macaria Jarillo Muñoz, beneficiaria del asociado 13.485, don Francisco Arroyo Rodríguez, con una pensión mensual de 125 pesetas.

D.^a Victoria Osuna Fernández, beneficiaria del asociado 2.292, don Alfredo Laín Ochoa, con una pensión mensual de 83'33 pesetas.

FARMACEUTICOS:

D. Pedro Bayán Díaz, beneficiario del asociado n.º 14.226, don Pedro Bayán Gordo, con una pensión mensual de 83'33 pesetas.

D.^a Pilar García Lachica, beneficiaria del asociado 11.406, don Manuel Montero Rebollo, con una pensión mensual de 208'33 pesetas.

D.^a Aurelia Zambrano Luque, beneficiaria del asociado 14.844 don Eladio Perez Solis, con una pensión mensual de 83'33 pesetas.

D.^a Dolores García Pizarro, beneficiaria del asociado 11.405, don Emeterio Gómez García, con una pensión mensual de 125 pesetas.

D.^a Domitila Valverde López, beneficiaria del asociado 14.214 don Pedro Plaza Herrero, con una pensión mensual de 83'33 pesetas.

En su consecuencia se acuerda abonar las mensualidades vencidas, con arreglo a las instrucciones recibidas de Previsión.

Se acordó contribuir con 50 pesetas, a la suscripción abierta con motivo del homenaje al glorioso General Mola.

Y no teniendo más asuntos de que tratar, y siendo las diez y quince de la noche, se levantó la sesión de que yo el Secretario, certifico. R. Sánchez Cayetano. V.º B.º El Presidente, Julián Murillo.

NOTICIAS

El día 18 del pasado mes, y en el Hospital Moro de esta Capital, le fué impuesta por el Coronel Jefe de Intervención-Marroquí, Sr. Sánchez Pol, la Medalla de Caballero de la Orden de la Mehdauia de S. A. Imperial el Jalifa, a nuestro querido compañero Alférez-Médico y Titular de Talaván, don Domingo Jiménez Sánchez, distinción concedida por S. A. el Jalifa, por su labor realizada al frente de dicho Hospital con el personal moro que defiende nuestra Santa Causa.

Al simpático acto concurren el Alcalde de Cáceres, señor Maderal; el Comandante Olmedo, Jefe de Intervención Marroquí del Sur, y numerosos compañeros.

Nuestra más cordial enhorabuena al Sr. Jiménez Sánchez, por tan señalado galardón, deseando disfrute muchos años la citada Medalla.

Los compañeros asimilados a los diferentes empleos militares, deben comunicar siempre al Colegio la dirección de sus destinos, para caso necesario, así como indicar al mismo la persona a quien han de ponerse al cobro las cuotas de Colegiado y Previsión Médica; todo ello, en bien de la Corporación y los intereses de nuestra benemérita Institución.

Ha fallecido el día 22 del actual, a la temprana edad de 29 años, en Huertas de Animas, nuestro distinguido compañero don José Gutiérrez Avila.

A sus desconsolados padres, les enviamos nuestro más sentido pésame.

PEDRO R. DE LEDESMA

**Médico Tocólogo excedente de la B. M. de Madrid;
del Hospital Provincial y del
Instituto Provincial de Higiene, de Cáceres**

Cirugía general-Obstetricia y Ginecología

Avenida de la Virgen de la Montaña - Teléfono, 421

CACERES

DISPONIBLE

GINECOLOGIA Y PARTOS

TRATAMIENTOS MEDICO-QUIRURGICOS

Gonzalo Mingo González

Tocólogo Ginecólogo titulado en
el Instituto Rubio, Maternidades de
Madrid y Casa de Salud Valdecilla

Arturo García Sánchez

Médico Tocólogo

Consultas de 11 a 1 y de 5 a 7

MORET, 4 — TELÉFONO, 131 — CÁCERES

J. MERINO HOMPANERA

DIRECTOR DEL DISPENSARIO

ANTITUBERCULOSO CENTRAL

PULMÓN Y CORAZÓN



Consultas de 2 a 4



Avenida de Cervantes, 44

Teléfono, 472

DISPONIBLE

BENEDICTO MALAGA

APARATO DIGESTIVO Y NUTRICION

RAYOS X METABOLISMO BASAL



CONSULTA: DE 11 A 1 Y DE 4 A 6

Avenida de España, núm. 13.—Teléfono, 466

CACERES

ESTADO VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER JUDICIAL
FOLIO 1208
CARRERA 1208
Avenida de las Américas, 44 - Teléfono: 372

ESTADO VENEZUELA
MINISTERIO DEL PODER JUDICIAL
FOLIO 1208
CARRERA 1208