

CONSEJO NACIONAL
DE
AUXILIARES SANITARIOS
DE
ESPAÑA
(SECCION PRACTICANTES)



BOLETIN CULTURAL E INFORMATIVO

AÑO XXII

DICIEMBRE 1961



INCLUIDO
S.O.E. 1960

contra las frecuentes y graves localizaciones nerviosas, abdominales y respiratorias.

GRIPE

Colegio Oficial de Farmacia de Madrid

CONVULSIONES
TOS ESPASMODICA
ESPASMOS
HIPO REBELDE
VOMITOS
ENCEFALITIS GRIPAL

SULMETIN

SIMPLE O CON PAPAVERINA
INTRAMUSCULAR - SUPOSITORIOS

Galup

MEDICINA Y CIRUGIA AUXILIAR

ORGANO OFICIAL
DEL
CONSEJO NACIONAL
DE
AUXILIARES SANITARIOS
(Sección de Practicantes y
Ayudantes Técnicos Sanitarios)



REDACCION Y ADMINISTRACION:
Cuesta de Santo Domingo, 6
Teléfono 2410022 y 2470022
MADRID-13

AÑO XXII * DICIEMBRE 1961
DEPOSITO LEGAL.—M/1.063-1958

DIRECTOR

Enrique Riudavets de Montes y Ferreiro

SUMARIO:

EDITORIAL.—De vital importancia	7
SECCION OFICIAL.—Concesión de nuevo plazo para el Escalafón de la Marina Civil. Resoluciones de la Diputación Provincial de Valencia. Comisión permanente de Estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios.	8
Oposición a plazas de Practicante del Cuerpo Facultativo de Prisiones ...	9
Programa que ha de regir en la oposición a plazas de Practicante del Cuerpo Facultativo de Prisiones	10
Relación de admitidos en las oposiciones a Practicantes de la Beneficencia General del Estado	11
La Asamblea de Presidentes de los Colegios Provinciales	12
CONSEJO NACIONAL.—Resumen de conclusiones entregadas personalmente por el Presidente y Secretario de este Consejo Nacional en la Dirección General de Sanidad y que tienen relación con la misma ...	15
PREVISION	18
Aspecto económico del accidente y la ilusión del costo directo ...	20
Prevención de accidentes y plan de seguridad	22
De la Organización Mundial de la Salud.—Una gran Revista: «Salud Mundial»	24
¿Cuándo se harán realidad las aspiraciones de los Practicantes? ...	25
Heridas emponzoñadas	26
Desde las cumbres de Gredos.—Reflexiones	28
Las neurosis	30
ASOCIACIONES CATOLICAS.—Ante el altar de los Practicantes ...	31
Lo que valen cinco minutos	32
La resistencia a los antibióticos	33
Gamberros disfrazados	34
QUISIERA SABER... ..	35
ARCO DE TRIUNFO	36

ANTIBIOTICOS



ALEMANIA

NEOPENYL «400» (S. O. E.)

300.000 u. i. penicilina-G-antihistamínica.

100.000 u. i. penicilina-G-sódica.

NEOPENYL «forte» (S. O. E.)

800.000 u. i. penicilina-G-antihistamínica.

200.000 u. i. penicilina-G-sódica.

NEOPENYL «3 x 300» (S. O. E.) 3 frs. de

300.000 u. i. penicilina-G-antihistamínica.

(Sin penicilina-G-sódica).

NEOPENYL «300»

300.000 u. i. penicilina-G-antihistamínica.

(Sin penicilina-G-sódica).

NEOPENYL «900»

900.000 u. i. penicilina-G-antihistamínica.

(Sin penicilina-G-sódica).

DIDROTHENAT (S. O. E.)

20 % pantotenato de dihidroestreptomicina.

80 % sulfato de dihidroestreptomicina.

Corresp. a 1 gr. base libre.

SUPRA GRUNICINA (S. O. E.)

400.000 u. i. penicilina-G-antihistamínica.

100.000 u. i. penicilina-G-sódica.

0,5 gr. Didrothenat.

PARATEBIN (S. O. E.)

400.000 u. i. penicilina-G-oxi-procaína.

1 gr. Didrothenat.

PENICILINA - RETARDADA - ANTIHISTAMINICA

(Sin procaína)

- Eliminación de alergias procaínicas.
- Aumento de los niveles séricos.
- Neopenyl: 36-48 horas; Neopenyl «forte»: 3-5 días.
- Perfecta tolerancia local y general.

PANTOTENATO de Dihidroestreptomicina.

- Optimo índice terapéutico.
- Reducción del peligro de lesión del VIII par craneal.
- Tolerancia superior al sulfato de estreptomicina.
- Posibilidad de la inyección intravenosa gota a gota.

DIDROTHENAT + NEOPENYL

- Potenciación de la acción antibiótica.
- Aumento del radio de acción.
- Eliminación del riesgo de alergias procaínicas.
- Perfecta tolerancia local y general.

DIDROTHENAT + PENICILINA TUBERCULOS-TATICA

- De eficacia especial en el tratamiento local de procesos fímicos.
- Optimo índice terapéutico.
- Amplio radio de acción.
- Penicilina-G-oxi-procaína: única penicilina tuberculostática.

Concesionario para España:

MEDICAMENTOS INTERNACIONALES, S. A., «MEDINSA»

BARCELONA-8

Paseo de Gracia, 69

Teléfono 28 - 01 - 01

MADRID - 1:

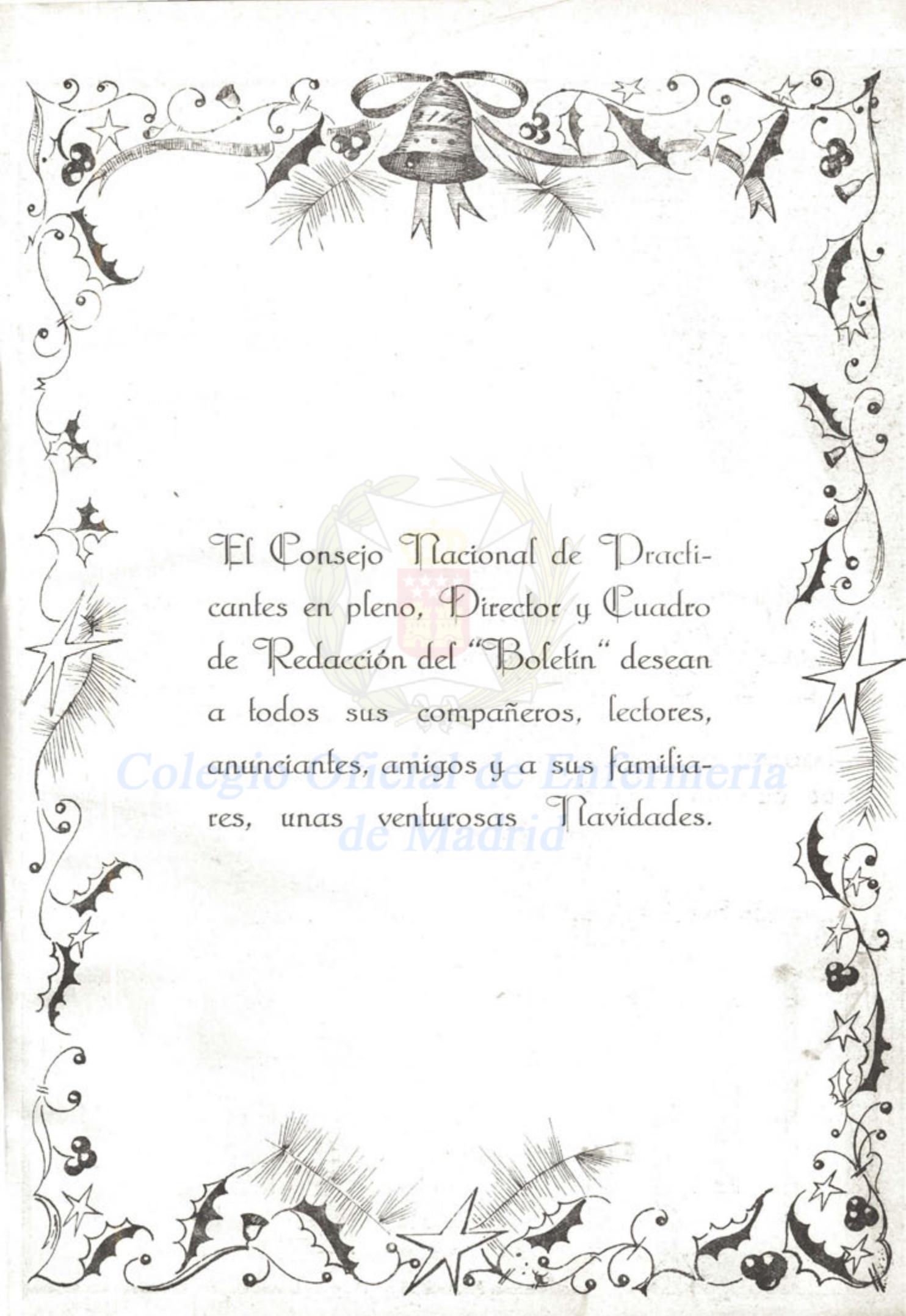
General Pardiñas, 10

Teléfono 236 - 35 - 10

SEVILLA:

Avda. Heliópolis, 13

Telefono 35016



El Consejo Nacional de Practicantes en pleno, Director y Cuadro de Redacción del "Boletín" desean a todos sus compañeros, lectores, anunciantes, amigos y a sus familiares, unas venturosas Navidades.

Colegio Oficial de Enfermería de Madrid

EXTRACTO HEPATICO

con los factores de la
hematopoyesis
y coenzimáticos de la
respiración celular
y metabolismo



LEO

LABORATORIOS LEO
DE COMPAÑIA IBERO DANESA, S. A.



VIAL de 10 c. c.
CAJA 6 amp. de 2 c. c.

Caja 10 amp. de 2 c. c.
Frasco Idoplex elixir

libres en SOE

IDOPLEX[®]

De vital importancia

HA transcurrido un mes desde que se clausuró la Asamblea de Presidentes Provinciales, que se ha celebrado en esta capital durante los días 3 y 4 del pasado, en los salones del Consejo General de Médicos.

Ha pasado este tiempo y, sin embargo, aún perdura, aún se mantiene en nosotros, como algo vivo, el significado de aquellas reuniones y la emoción de aquellos sencillos actos.

Solamente tres de los directivos, por fuerza mayor o por imperativo del deber, no pudieron acudir a nuestra llamada y tuvieron que solidarizarse con el sentir de la Asamblea por telégrafo.

Los demás, agrupados en torno nuestro, vinieron a realizar lo que acaso alguno de ellos no hayan llegado a valorar en su verdadera medida.

Porque si bien es verdad que ya se han llevado a cabo otras veces concilios parecidos, no es menos cierto que el nuestro, en los actuales instantes por los que está atravesando la Clase, tenía un significado y una trascendencia muy distintas.

Es evidente que los problemas se han agudizado, el tiempo los ha hecho, como a los viejos vinos, más importantes, más duros. Cada caso ha empeorado, se lo ido agravando, se ha hecho más palpable, más sensible, más agudo, en una palabra, más imposible de aplazar.

Por tanto, empujados por este imperativo, espoleados por una necesidad que no admite espera ni deja lugar a prórroga alguna, nosotros, deseamos recalcarlo, no podemos dormirnos, no podemos permitirnos sosiego, no podemos limitarnos a presentar escrito tras escrito en todos los organismos del Estado, que estén más o menos ligados con nuestra profesión. Esto no bastaría.

Se hacía en absoluto indispensable convocar esta Asamblea. Nosotros teníamos que conocer, directamente, el sentir de la colectividad, tomar el pulso a los compañeros de toda España, saber cómo opinaban, cómo reaccionaban, a lo que aspiraban, cuáles eran sus problemas.

Necesitábamos escuchar, por boca de vuestros representantes, el latido de sus corazones, el dolor de su desengaño, la desesperación de su impotencia.

Deseábamos oír todo esto y, sobre todo, necesitábamos conocer si poseemos esa confianza que tan necesaria nos es para emprender el camino, hasta dónde llegaba su deseo de colaborar con nosotros y si estaban o no decididos a luchar con ahínco, sin descanso, en esta justa batalla de reivindicación y de defensa de nuestros legítimos derechos; porque, oído bien, grabado profundamente en vuestra inteligencia y en vuestro espíritu: no hemos hecho todavía más que iniciar nuestra dura tarea, nada más que empezar la espinosa y difícil labor que debe conducirnos al triunfo de la justicia y del derecho; por muchos obstáculos y dificultades que encontremos a nuestro paso habremos de seguir.

Nosotros no hemos imaginado, ni por un momento, salirnos de la más estricta legalidad, perder lo más mínimo de nuestra compostura ni olvidar por un segundo la adhesión y el respeto que debemos a quienes nos gobiernan y que nos debemos, al mismo tiempo, a nosotros mismos.

Ni se nos permitiría ni nosotros seríamos capaces de adoptar posturas de semejante tipo.

Pero dentro del estrecho cauce de la lógica natural y de la razón, estamos resueltos a no perder una pulgada, a no retroceder un ápice, a mantenernos firmes, serenos, decididos a mantener nuestros puntos de vista, como suimos, hace años, en otra hora, también crucial para nuestras vidas y para nuestra Patria, permanecer firmes en las trincheras de la Cruzada y como luego estuvimos serena y dignamente, en los blancos y gélidos campos de Rusia, defendiendo nuestros principios y nuestra religión; así actuaremos siempre los que comulgamos con el espíritu falangista y de equidad social que preside todas las decisiones, toda la política de gobierno de quien ostenta la más alta magistratura de la Patria.

Así tiene que ser, así debe ser y así será, nosotros os lo garantizamos, os lo prometemos formalmente, lo mismo desde la mesa presidencial de la Asamblea que desde esta gran tribuna que es la prensa de nuestra Revista, que encerrados en el reducido espacio de nuestro gabinete de trabajo.

Lo importante, crédmelo, es hacerse oír, ser atendido y escuchado de aquellos que no tienen solamente que resolver nuestros asuntos, por primordiales que éstos sean, sino que necesitan atender a otros muchos, y por cuyas manos tienen que pasar todas las vicisitudes, todas las aspiraciones, la vida entera de todo un gran pueblo.

No se nos puede ocultar—muchos de los presidentes hubieron ellos mismos de reconocerlo ante nosotros—que una parte de ellos, que durante mucho tiempo tan buenos servicios vienen prestando a la buena causa de nuestra profesión, han llegado ya al límite de sus fuerzas. Están fatigados, aburridos, desalentados, faltos de paciencia y de fe.

Antes de escucharlos personalmente lo apuntábamos ya nosotros en nuestro editorial anterior.

Pero, si no hubiéramos ya conseguido levantarles el ánimo, inyectarles una buena dosis de nuestro entusiasmo, transmitirles nuestra esperanza al estrecharles la mano calurosamente en la despedida, confiamos plenamente en que los resultados de nuestros esfuerzos habrán de poner pronto fin a este pernicioso decaimiento moral.

Ellos os habrán dicho cómo las palabras encendidas y amables del excelentísimo señor Director General de Sanidad, como la clara y alentadora alocución del doctor García Orcoyen, supo encender, al menos, una pizca de alegría, una llama de ilusión en cuantos le escuchábamos, ilusión y alegría que hubo de traducirse, inmediatamente, en un aplauso cerrado y unánime, rotundo como una explosión, cuando acabó su elocuente discurso.

No nos encontramos, señores, ni solos ni desamparados. Figuras prestigiosas, de ilustre personalidad, de reconocida influencia, se encuentran a nuestro lado, dispuestas a colaborar con nosotros, a apoyar nuestras demandas, a justificar nuestra natural actitud.

No queremos, no podemos, no debemos desmayar. Nada que no sea absolutamente justo reclamamos, nada que no sea ecuánime y ponderado pedimos.

A trabajar, pues, con el ánimo levantado, pensando en la bondad infinita de Dios, en la rectitud inflexible de nuestros Mandos y en el esfuerzo que todos, sin descanso, sin tregua, hemos de poner en el empeño.



SECCION OFICIAL

Concesión de un nuevo plazo para el Escalafón de la Marina Civil

ORDEN de 11 de octubre de 1961 por la que se concede un nuevo plazo para que los Médicos y Auxiliares Técnicos Sanitarios que lo deseen y no hayan podido hacerlo anteriormente soliciten su inclusión en la lista de Médicos de la Marina Civil.

Ilmo. Sr.: Por Orden de este Ministerio de fecha 9 de mayo próximo pasado (*Boletín Oficial del Estado* del 6 de junio) se amplió el plazo para que quienes se hallaran en las condiciones que determina el vigente Reglamento orgánico de Sanidad exterior, tanto Médicos como Auxiliares Técnicos Sanitarios (Practicantes y Enfermeras), remitieran los datos que precisa la Orden de 31 de diciembre de 1960 (*Boletín Oficial del Estado* del 22 de febrero de 1961), por las que se dictaron las normas para la preparación del Escalafón de Médicos de la Marina Civil, y solicitaran su inclusión en los ficheros que servirían de base a la confección de aquél.

Ahora bien, dadas las especiales circunstancias en que este personal puede hallarse, resulta que han sido y siguen siendo numerosas las solicitudes recibidas fuera de plazo y en las cuales se alegan múltiples causas dignas de ser tenidas en cuenta por demostrar la imposibilidad de haber cumplido oportunamente lo dispuesto.

En atención a lo anterior,

Este Ministerio resuelve ampliar el plazo aludido hasta el día 31 de diciembre próximo, reiterando la necesidad de que las solicitudes se atengan a las normas de la Orden citada por cuanto, en caso contrario, no serán tomadas en consideración, así como tampoco serán incluidos en las listas preparatorias quienes no hayan cumplido lo preceptuado por el vigente Reglamento orgánico de Sanidad exterior.

Lo que digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 11 de octubre de 1961.

ALONSO VEGA

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

(*"Boletín Oficial del Estado"* núm. 262, de 2 de noviembre de 1961.)

Resoluciones de la Diputación Provincial de Valencia

Resolución de la Diputación Provincial de Valencia por la que se hace público el Tribunal calificador de la oposición libre para la provisión de una plaza de Practicante del Sanatorio Psiquiátrico Provincial del Padre Jofré.

Presidente: Don José María Mas y Ros. Suplente: Don Vicente Lerma Andréu.

Vocales: Don Víctor Galiana Guiñón, don Román Alberca Lorente, don Francisco Jiménez Marrades y don José Luis Vicent Jover.

Secretario: Don Angel Pérez Soler, Secretario general de la Diputación suplente: Don Rafael Molina Mendoza, oficial mayor de la Diputación.

Valencia, 2 de noviembre de 1961.—El presidente, *Bernardo de Lassala*.—El secretario accidental, *Rafael Molina Mendoza*.

Resolución de la Diputación de Valencia referente a la oposición libre para la provisión de una plaza de Practicante del Sanatorio Psiquiátrico Provincial del Padre Jofré.

Se anuncia a los efectos de que llegue a conocimiento de los señores a quienes interese, que la Resolución de la oposición libre para la provisión de una plaza de Practicante del Sanatorio Psiquiátrico Provincial del Padre Jofré, dependiente de esta excelentísima Diputación Provincial, cuya convocatoria se publicó íntegramente en el *Boletín Oficial* de esta provincia correspondiente al día 16 de junio del año próximo pasado, que la celebración del primer ejercicio de los que constituyen la oposición tendrá lugar el próximo día 13 de diciembre, a las once horas, siendo lugar de reunión el Salón de Conferencias del edificio del Palacio de la Generalidad (calle Caballeros, núm. 2).

Valencia, 2 de noviembre de 1961.—El presidente, *Bernardo de Lassala*.—El secretario accidental, *Rafael Molina Mendoza*.

(*"Boletín Oficial del Estado"* núm. 268, de 9 de noviembre de 1961.)

Comisión permanente de Estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios

ORDEN de 22 de septiembre de 1961 por la que se nombra una Comisión Permanente en la de Estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios.

Ilustrísimo señor:

Por Decreto de 4 de diciembre de 1953, que unificó los estudios de las profesiones de Auxiliares Sanitarios, fue creada la Comisión Central de los Estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios, constituida por las representaciones establecidas en el mismo y en los Decretos de 27 de junio y 4 de agosto de 1952.

Previsto en el funcionamiento de este organismo la constitución de secciones especializadas, conviene, asimismo, constituir una Comisión permanente, que permitirá el más eficaz desarrollo de la función de asesoramiento y orientación que aquél tiene encomendada.

En atención a dichas consideraciones,

Este Ministerio ha dispuesto:

Primero.—La Comisión Central de los Estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios funcionará en pleno, integrado por todos los miembros que la constituyen, de acuerdo con lo que se establece en los Decretos de 27 de junio y 4 de agosto de 1952 y en el Decreto de 4 de diciembre de 1953, y en Comisión Permanente, que estará constituida en la forma siguiente:

Presidente: el ilustrísimo señor director general de Enseñanza Universitaria.

Vicepresidente: un catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid.

Vocales: un catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid, el representante de la Sociedad Ginecológica Española, dos representantes del Consejo General de Colegios Auxiliares Sanitarios, la representante de la Asociación de Religiosas Auxiliares Sanitarios, dos representantes de libre designación ministerial.

Secretario: el jefe de la Sección de Universidades.

Segundo.—Sin perjuicio de las funciones que corresponden al Pleno, en orden al asesoramiento y orientación en cuanto se refiera a las Escuelas y estudios de Ayudantes Técnicos Sanitarios, será de la competencia de la Comisión permanente formular el dictamen definitivo en los asuntos que sean sometidos a su estudio e informe por el Departamento o por las Secciones especializadas de la Comisión.

Lo que digo a V. I. para su conocimiento y demás efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 27 de septiembre de 1961.

RUBIO GARCIA-MINA

Ilmo. Sr. Director general de Enseñanza Universitaria.

(*"Boletín Oficial del Estado"* núm. 269 de 10 de noviembre de 1961.)

Oposición a plazas de Practicante del Cuerpo Facultativo de Prisiones

ORDEN de 3 de octubre de 1961 por la que se convoca oposición a plazas de Practicante de tercera clase de la Sección Auxiliar de Sanidad del Cuerpo Facultativo de Prisiones.

Ilm. Sr.: En cumplimiento de lo que se dispone en el artículo 331 del vigente Reglamento de los Servicios de Prisiones, y una vez deducido de las vacantes el porcentaje de plazas correspondientes a la "Agrupación Temporal Militar para destinos civiles", conforme a lo preceptuado en la Ley de 17 de julio de 1952,

Este Ministerio ha tenido a bien disponer:

1.º Se convoca oposición a fin de cubrir una plaza de Practicante de tercera clase de la Sección Auxiliar de Sanidad del Cuerpo Facultativo de Prisiones, más las vacantes que se produzcan hasta el día en que terminen los ejercicios de la misma, siendo la Colonia Penitenciaria de Herrera de la Mancha, en el término municipal de Manzanares, el destino inicial de quien ocupe la plaza actualmente vacante, sin perjuicio de que la Administración pueda más tarde destinarle donde las necesidades del servicio lo requieran. Dicha plaza de Practicante está dotada con el sueldo anual de 9.600 pesetas o la gratificación de 7.680 pesetas, más las gratificaciones legales y demás emolumentos correspondientes.

2.º Para tomar parte en la misma se requiere: Ser español, de estado seglar, haber cumplido la edad de veintidós años y no exceder de cuarenta el día en que finalice el plazo de presentación de instancias, hallarse en posesión del título de Practicante en Medicina y Cirugía, no tener defecto moral ni físico, no padecer enfermedad física o infectocontagiosa, carecer de antecedentes penales, observar buena conducta pública y privada, no haber sido separado de Organismo alguno dependiente del Estado, Provincia o Municipio o, en su caso, haber obtenido la oportuna rehabilitación y ser adicto al Glorioso Movimiento Nacional.

Los funcionarios que pertenezcan a alguno de los Cuerpos de Prisiones están exentos del requisito de la edad.

3.º Los que deseen concurrir a la oposición bastará con que lo soliciten por medio de instancia dirigida a este Ministerio. Las solicitudes deberán tener entrada en el Registro General de este Departamento dentro del plazo de treinta días hábiles, contados a partir del siguiente al de la publicación de esta Orden en el "Boletín Oficial del Estado", pudiendo ser presentadas directamente en dicho Registro o bien en aquellos Organismos a que hace referencia la Ley de Procedimiento Administrativo, de 17 de julio de 1958, debiendo ir acompañadas del recibo de haber abonado a esa Dirección General (Habilitación de Material) la cantidad de 200 pesetas en concepto de derechos de oposición, haciendo constar en la instancia, expresa y detalladamente, que reúne todas y cada una de las condiciones exigidas en el apartado segundo de la presente Orden, referidas siempre a la fecha de expiración del plazo señalado para la presentación de las instancias.

Los interesados deberán consignar, en su caso, el carácter con que cada opositor pretenda figurar, en relación con lo dispuesto en la Ley de 17 de julio de 1947.

4.º Expirado el plazo de presentación de instancias se publicará en el "Boletín Oficial del Estado" la lista de aspirantes admitidos y excluidos. Al propio tiempo se fijarán el local, día y hora en que se ha de verificar el sorteo de los mismos.

5.º Después de publicada la lista de aspirantes admitidos y

excluidos se nombrará el Tribunal por la Autoridad competente, haciéndose pública su composición en el citado "Boletín Oficial del Estado".

6.º Para el sorteo de los opositores se formulará una relación por orden alfabético de apellidos y se sacará a la suerte una letra, dándose el número uno al opositor que encabece la misma y a partir de él y de forma correlativa el correspondiente a los demás opositores.

El resultado de este sorteo se publicará en el "Boletín Oficial del Estado", y el orden que en él se establezca servirá para todos los actos en que los interesados hayan de intervenir en esta oposición.

7.º La oposición no comenzará hasta transcurrido el plazo mínimo de tres meses, contados desde la publicación de la presente convocatoria en el "Boletín Oficial del Estado".

El Tribunal calificador acordará al día y hora en que han de dar comienzo los ejercicios y el local en que han de efectuarse. Este acuerdo será publicado con quince días de antelación en el "Boletín Oficial del Estado" para conocimiento de los interesados.

El Tribunal no podrá actuar válidamente en las sesiones que celebre si no concurren, al menos, tres de sus miembros.

Por ausencia justificada, el Presidente será sustituido por el Vocal más antiguo, y el Secretario, por el más moderno.

8.º Los ejercicios serán dos y tendrán carácter teórico y práctico.

El primero, teórico y oral, consistirá en contestar en un plazo de cuarenta y cinco minutos a tres temas del programa, que oportunamente se publicará, correspondientes a cada una de las siguientes materias: Medicina, Cirugía y Prácticas sanitarias.

Cuando en la práctica de este ejercicio el Tribunal estimase que el opositor no ha contestado satisfactoriamente el primer tema o ha dejado de contestarle, el Presidente dará por terminado el ejercicio e invitará al opositor a que se retire.

El segundo será de carácter práctico sobre las materias que anteriormente se mencionan y habrá de verificarse en un Establecimiento especial de Prisiones en un tiempo máximo de treinta minutos.

Para la práctica del primer ejercicio se harán dos llamamientos y solamente uno para la del segundo.

Los que no se presentaren a los mismos, cualquiera que fuesen las causas, perderán su derecho a participar en la oposición.

9.º Cada miembro del Tribunal calificará de cero a diez puntos alcanzados por cada opositor, sin hacer mención de los que para tener derecho a actuar en el ejercicio siguiente. Esta puntuación será la expresión del cociente de dividir los puntos alcanzados por el número de miembros del Tribunal.

La calificación se hará pública y expresará el número de puntos alcanzados por cada opositor, sin hacer mención de los que hubieran sido desaprobados.

10. Una vez comenzados los ejercicios no podrán ser suspendidos sin causa justificada y en virtud de acuerdo del Tribunal.

El Secretario del Tribunal extenderá, con el visto bueno del Presidente, las correspondientes actas de sesiones que se celebren. En las referentes a las calificaciones de los opositores se hará constar la puntuación obtenida por cada uno de ellos.

11. Comenzada la práctica de los ejercicios, el Tribunal podrá requerir, en cualquier momento, a los opositores para que acrediten su identidad.

Si durante la oposición llegase a conocimiento del Tribunal que alguno de los opositores carece de los requisitos exigidos en la convocatoria, se le excluirá de la misma, previa audiencia del propio interesado, pasándose, en su caso, el tanto de culpa a la jurisdicción ordinaria, si se apreciase inexactitud en la declaración que formuló.

12. Terminado el segundo ejercicio, el Tribunal hará en el primer día o en el siguiente hábil el cómputo total de los pun-

RINITIS
RINOFARINGITIS
SINUSITIS

RINOCUSI DESCONGESTIVO
EN ATOMIZADOR
INCLUIDO S. O. E.

a base de
HIDROCORTISONA
FENILEFRINA
DIFENHIDRAMINA
NEOMICINA

LABORATORIOS DEL NORTE DE ESPAÑA, S. A. - MASNOU (Barcelona)

Fresco 10 c. c.

:-:

Venta al público, ptas, 35'50

tos correspondientes a cada opositor, adjudicándose las plazas a los que hayan alcanzado la puntuación más elevada.

En caso de existir dos o más opositores que hayan obtenido el mismo número de puntos, se resolverá el empate en consideración del juicio que haya formado el Tribunal en la actuación conjunta de cada opositor y del examen de sus respectivos expedientes personales.

13. Los opositores aprobados aportarán dentro del plazo de treinta días, a partir de la propuesta de nombramiento, los documentos acreditativos de las condiciones de capacidad y requisitos exigidos en la convocatoria.

Quienes en el plazo antes indicado, y salvo los casos de fuerza mayor, no presentaren su documentación no podrán ser nombrados y quedaran anuladas todas sus actuaciones, sin perjuicio de la responsabilidad en que hubiera podido incurrir por falsedad en la instancia referida en el apartado tercero. En este caso, el Tribunal formulará propuesta adicional a favor de quienes habiendo aprobado los ejercicios de la oposición no hubieren tenido cabida en el número de plazas convocadas, o dejará sin cubrir alguna de las mismas.

14. Los que tuvieren la condición de funcionarios públicos estarán exentos de justificar documentalmente las condiciones y requisitos ya demostrados para obtener su anterior nombramiento, debiendo presentar certificación del Ministerio u Organismo de que dependan, acreditando su condición y cuantas circunstancias consten en su hoja de servicios.

Finalmente, formada la lista de aprobados por orden riguroso de puntuación, sin figurar mayor número de opositores aprobados que el de plazas convocadas y en las que se consignará, de acuerdo con la Ley de 17 de julio de 1947, el grupo a que cada uno pertenece, será elevado, a propuesta de esta Dirección General, a este Ministerio, que resolverá sin ulterior recurso sobre su aprobación y extenderá los oportunos nombramientos.

La incorporación de los aprobados al Escalafón del Cuerpo se hará por riguroso orden de calificación obtenida.

15. Queda autorizada esta Dirección General para resolver en su día cuantas incidencias puedan suscitarse en relación con la presente convocatoria y para proceder en el momento oportuno al nombramiento del Tribunal que ha de juzgarlas.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.

Madrid, 3 de octubre de 1961.

ITURMENDI

Ilmo. Sr. Director general de Prisiones.

Relación de admitidos en las oposiciones a Practicante de la Beneficencia General del Estado.

RESOLUCION de la Dirección General de Beneficencia y Obras Sociales por la que se hace pública la relación de admitidos en las oposiciones a Practicante de la Beneficencia General del Estado.

Han sido admitidos a la oposición a Auxiliares de Medicina y Cirugía, Practicantes de la Beneficencia General del Estado, todos los opositores que solicitaron tomar parte en la misma dentro del

plazo de presentación de instancias y que a continuación se relacionan, con excepción de don Gabriel Salgado Pérez:

- D. Martín González Carvajal.
- D. Anselmo Salas Mendoza.
- D. Vicente Ortiz Moreno.
- D. Ramón Sánchez Conejero.
- D. Juan Sánchez Puerta González.
- D. Bernardino López Herbosa.
- D. Salvador Palanca Devis.
- D.^a Manuela Palma Rodríguez.
- D. Juan José Martínez García.
- D. Emiliano Fernández Sáez.
- D. Rafael Escuder Morales.
- D. Félix Sánchez Asín.
- D. Braulio Cristóbal del Otero.
- D. Mariano Sánchez Navarro.
- D. Eliseo Gil Bellaz.
- D. Jesús Rojo Hedón.
- D. Roque de Miguel Arenal.
- D. Jesús Avilés Trigo.
- D. Andrés Pérez Fernández.
- D. Jerónimo Carnes Isidro.
- D.^a María Luisa Alonso Cardenete.
- D. Luis Retamar Díaz.
- D. Francisco Varga Caballero.
- D.^a Angeles Martínez López.
- D. Maximino Ricardo Monroy Pelayo.
- D. Rafael Moyano Rodríguez.
- D. José Muñoz Barragán.
- D. Esteban Fernández Suárez.
- D. José María Barroeta Romanos.

Madrid, 4 de noviembre de 1961.—El Director general, *Antonio María de Oriol y Urquijo*.

Programa que ha de regir en la oposición a plazas de Practicante del Cuerpo Facultativo de Prisiones.

ORDEN de 3 de octubre de 1961 por la que se hace público el programa que ha de regir en la oposición a plazas de Practicante de tercera clase de la Sección Auxiliar de Sanidad del Cuerpo Facultativo de Prisiones.

SECCIÓN DE CIRUGÍA

Tema 1.º Anestesia general. Clases de anestésicos y vías de administración. Técnica e instrumental. Accidentes. Modernos anestésicos.



SOCIEDAD ANONIMA CLAUSOLLES

FABRICA DE APOSITOS, APARATOS E INSTRUMENTOS DE CIRUGIA, DIAGNOSTICOS, APARATOS ORTOPEDICOS, ARTICULOS PARA HIGIENE

CARREYAS, 27 - TEL. 21 1530 - MADRID
Casa Central: FERNANDEZ, 8 - BARCELONA

Tema 2.º Anestesia raquídea. Accidentes. Contraindicaciones. Anestesia local y regional. Medicación preanestésica.

Tema 3.º Papel del Practicante en el pre y post-operatorio.

Tema 4.º Tratamiento de las quemaduras y de las enfermedades de los quemados.

Tema 5.º Hemorragias: Sus clases. Anemia aguda.

Tema 6.º Hemostasia. Procedimientos locales y generales (mecánicos, químicos y biológicos). Indicaciones de la hemostasia provisional y definitiva.

Tema 7.º Idea general, indicaciones y técnica de las diferentes variedades de transfusión sanguínea.

Tema 8.º La asepsia en cirugía. Preparación del material e instrumental y del cirujano para la operación.

Tema 9.º Preparación del enfermo e instrumental y cuidados pre y post-operatorios para una laparotomía.

Tema 10.º El vendaje de yeso. Técnicas y material.

Tema 11.º Idea general del mecanismo de producción y sintomatología general de las fracturas.

Tema 12.º Inmovilización provisional de las fracturas de los miembros.

Tema 13.º Conducta del Practicante ante un traumatismo cerrado de cráneo. Idem ante una fractura de columna vertebral. Idem ante un abdomen agudo.

Tema 14.º Extracción de jugo gástrico y duodenal. Aspiración continua en cirugía.

Tema 15.º Cateterismo uretral. Sus clases.

Tema 16.º Abscesos, flemones, panadizos, forúnculos y ántrax.

Tema 17.º Traumatismo y heridas en general.

Tema 18.º Complicaciones de las heridas.

Tema 19.º Equipo quirúrgico. Papel de sus componentes; preparación del campo operatorio.

SECCIÓN DE MEDICINA

Tema 1.º Enfermedades infecciosas. Idea elemental de su etiología, transmisión y profilaxis. Enfermedades de declaración obligatoria.

Tema 2.º Enfermedades infecciosas: Descripción elemental de la forma y evolución de los exantemas del sarampión, escarlatina, viruela y tifus exantemático; su profilaxis.

Tema 3.º Síntomas más salientes de la meningitis, difteria, fiebre tifoidea y tuberculosis pulmonar. Profilaxis.

Tema 4.º El pulso: Sus variaciones. La fiebre: Clase de fiebre. Respiración: Sus formas. Manera de inscribir gráficamente estos fenómenos.

Tema 5.º Lipotimia, síncope y coma. Posible actuación del Practicante en estos casos. Presión arterial: Su medida.

Tema 6.º Enfermedades más frecuentes del aparato respiratorio. Sintomatología general. Hemoptisis. Cuidados del Practicante en estos casos.

Tema 7.º Asfixia. Sus clases. Remedios inmediatos al alcance del Practicante. Respiración artificial. Medios de llevarla a cabo.

Tema 8.º Enfermedades del aparato digestivo. Sintomatología general y sus significados. Hematemesis y melena. Actuación del Practicante.

Tema 9.º Síntomas generales y sobresalientes de las enfermedades del aparato circulatorio y de la sangre. Conducta del Practicante en estos casos.

Tema 10.º Breve idea de las afecciones del aparato génitouri-

nario. Uremia. Nociones sobre la sífilis y blenorragia: su profilaxis.

Tema 11.º El dolor y su significado según sus localizaciones. Remedios más usados contra el mismo.

Tema 12.º Las convulsiones y el delirio. Sus variedades y significación. Conducta del Practicante.

Tema 13.º Intoxicaciones más frecuentes. Primeros cuidados. Antídotos y tratamientos más usados. Lavado de estómago: Técnica.

Tema 14.º Enfermedades parasitarias. Idea general sobre la sarna, tiñas y pediculosis. Medios y remedios más usados.

Tema 15.º El embarazo y parto normal: Su asistencia. El puerperio patológico y su profilaxis.

Tema 16.º Recogida de materiales purulentos, sangre y crina para análisis clínicos. Su técnica y conservación. Utilización y desinfección de los recipientes necesarios.

Tema 17.º Recogidas de otros productos (materias vomitadas, excretas y esputos). Manera de obtenerlos, conservarlos y enviarlos al laboratorio.

Tema 18.º Hidroterapia y revulsión. Técnica e indicaciones actuales.

Tema 19.º Inyecciones: Sus clases. Instrumental y técnica.

Tema 20.º Breve idea sobre dietética. Ración alimenticia. Regímenes más usuales utilizados en las clínicas.

PRÁCTICAS SANITARIAS

Tema 1.º Concepto de asepsia, antisepsia, esterilización, desinfección, desodorización y desparasitación.

Tema 2.º Desinfección; desinfección química y sus modalidades por inmersión, loción y pulverización. Idea general de las reglas y aparatos más usuales para llevarlos a la práctica.

Tema 3.º Desinfección gaseosa. Idea general del empleo del aldehído fórmico y sus técnicas más corrientes.

Tema 4.º Desinfección física; calor seco; calor húmedo. Estufas de desinfección; sus condiciones. Marcha general de las operaciones en las desinfecciones por vapor.

Tema 5.º Estufa de desinfección por vapor fluente, bajo presión al vacío y con formaldehído; técnica de su funcionamiento; comprobación de sus resultados.

Tema 6.º Descripción del autoclave. Puesta en marcha de una esterilización. Conservación y entretenimiento del aparato.

Tema 7.º Desinfección de locales; medios líquidos; medios gaseosos; marcha general de estas operaciones.

Tema 8.º Desinfección de excretas; desinfección de deyecciones, esputos y orina. Esterilizadores de escupideras. Idea general de la desinfección del menaje de una clínica.

Tema 9.º El lavado bajo el punto de vista de la profilaxis. Lejación; ebullición. Descripción detallada de una máquina lavadora. Técnica de su funcionamiento y aplicación de sustancias jabonosas.

Tema 10.º Desparasitación. Substancias insecticidas y ahuyentadoras. Desparasitación individual. Desparasitación colectiva en equipos y locales.

Tema 11.º El empleo de la sulfuración; aparatos Clayton y su técnica.

Tema 12.º El D. D. T. Diferentes cuerpos de este tipo de actual empleo. Técnica de su aplicación en polvo. Técnica de su empleo en suspensión. Desinsectación de locales por estos cuerpos.

Tema 13.º La desparasitación por el gas cianhídrico. Su generación. Técnica actual de empleo.

Tema 14.º Cámaras de desinsectación por gas cianhídrico. Su construcción y condiciones. Técnica de una desparasitación en cámara. Accidentes.

Madrid, 3 de octubre de 1961.

ITURMENDI



REPARAL

REGULADOR FISIOLÓGICO DEL APARATO DIGESTIVO

la Asamblea de Presidentes de los Colegios Provinciales

TARDE DE OTOÑO MADRILEÑO

cielo está claro y azul, con un azul pálido de seda goyesca, el tapizado de hojas muertas que los jardineros se esfuerzan a hacer desaparecer inútilmente. Los árboles de la Castellana, con las copas frondosas, vestidos de prodigiosos colores inidos, desde el verde profundo, húmedo y mortecino, al ocre de sus matices que, en las cimas, pinta el sol, ya en poniente sincladas de oro viejo.

tarde de este 3 de noviembre es blanda, templada, dulce, il, con una punta de melancolía. Flota en el aire, conforme se unece la luz, una claridad transparente, de cristal esmerilado.

gente, presintiendo el invierno, se agolpa en los andenes moslo un gozoso deseo de aprovechar los últimos paseos del

Cibeles, entre el polvillo de plata de los surtidores, parecíanos miraba al pasar, orgullosa de su ciudad, con su actitud a de matrona casta.

ltan unos minutos para las seis y en la puerta del Consejo ral de Médicos, Villanueva, 11, forman corrillos ya los rentantes de los Colegios llegados de todos los puntos de ña.

venidas, saludos, sonoros golpes en la espalda con ese alado regocijo que ponemos los hombres en nuestros encuentros, do el trabajo nos ha separado de los amigos unos cuantos

Al cabo, puntualmente, ha llegado todo el Consejo Nacional. Apretones de manos, presentaciones. Entramos.

El suntuoso Salón de Conferencias, de inauguración tan reciente que todavía huele a pintura, se va llenando de los asistentes, que aún charlan animadamente con locuacidad bulliciosa de entrada en clase.

Saco mi bloc de notas y mi inseparable compañero el fotógrafo prepara con cuidado su flasch, maldiciendo el humo de los cigarrillos, que no va a dejarle sacar nítidamente las placas.

La mesa ha quedado constituida por el presidente, don Enrique Riudavets Montes; el secretario, don José Medina Rodríguez; el tesorero, don José Quesada Sáez; el vocal segundo y redactor-jefe de MEDICINA Y CIRUGIA AUXILIAR, don Pedro Sierra Morán; el presidente de la Previsión, don Emiliano Angulo García; el representante de F. E. T. y de las J. O. N. S., don Francisco Agrasal López; el asesor jurídico, don Cástor López-Amor.

Se ha hecho, inopinadamente, el silencio. El señor Riudavets de Montes se ha levantado a hablar.

Comienza la Asamblea de Presidentes de los Colegios Provinciales de Practicantes de España.

La sesión inaugural.

El presidente, con voz ponderada y tranquila, abre la sesión haciendo un amplio resumen del objeto de esta convocatoria, ex-

Colegio Oficial de Enfermería de Madrid



La Presidencia al comenzar el acto.



El señor Riudavets informando a los asistentes.



El director general de Sanidad en su discurso de clausura de la Asamblea.

poniendo los diferentes problemas de importancia vital cuya resolución se hace imprescindible acometer sin desmayo, enérgica y valientemente, sin pérdida de momento.

Informa, asimismo, de la actuación que, en este sentido, ha llevado a cabo el Consejo Nacional, y el secretario da lectura a varios documentos que acreditan cuanto el señor Riudavets va diciendo.

Asegura, por último, que con la colaboración de todos, espera conseguir pronto y justo remedio a estos males que desde hace tiempo aquejan a la profesión del Practicante español, y concluye exhortando a los asambleístas a emprender una activa labor conjunta encaminada al logro de las aspiraciones de todos.

El final de su discurso fue acogido con una salva de aplausos.

A continuación hicieron uso de la palabra los diferentes presidentes de los Colegios, recalcando todos ellos la situación creada a los Practicantes rurales por el Seguro Obligatorio de Enfermedad, al extender sus beneficios a los trabajadores agrícolas en una reciente disposición ministerial.

Motivo de extensa exposición fueron también el abandono en que se encuentran los compañeros que prestan servicio en Asistencia Pública Domiciliaria, la grave cuestión del intrusismo profesional, cada día en alarmante aumento; la falta para el Practicante del Seguro del descanso dominical; del horario de trabajo reglamentado, etc.

Entre los asambleístas que tomaron activa parte en los debates, merece destacarse el de la provincia de Cádiz, don Luis García, el cual, asesorado por el vocal segundo, don Nicolás Vicioso, defendió una amplia e interesante ponencia compuesta de cuarenta y ocho puntos, que, por su importancia, fueron incorporados íntegramente a las Conclusiones generales de la Asamblea.

No menos importante y documentada fue la ponencia presentada por don Carmelo Romero, presidente del Colegio de Las Palmas de Gran Canaria, entre cuyos puntos figuraba el de la constitución de una Sección Comarcal formada por los Practicantes que ejercen en el Sahara y Sidi Ifni.

Dignas de tener muy en cuenta y de incorporarse también a las conclusiones finales, fueron las ponencias de las provincias de Cáceres, Badajoz y Ciudad Real, defendidas por sus presidentes respectivos, señores Chamorro, Cervera y Rivero.

Brillante en extremo la intervención del representante de Zaragoza, don Juan Antonio Conget y Conget.

Valencia, por boca de su presidente, don Vicente Sanchiz, intervino en diversas ocasiones volviendo a presentar la ponencia que ya lo fue, en noviembre de 1957, sobre el S. O. E., debidamente actualizada por un escrito complementario.

Aunque con menor intensidad, tomaron parte en los debates los representantes de Zamora, Huesca, Teruel, Madrid y Barcelona.

Se levantó la sesión pasadas las diez de la noche.

La sesión de clausura.

En las primeras horas de la mañana del día 4 dio comienzo la segunda y última reunión de la Asamblea.

Se prosiguieron en ella las deliberaciones del día anterior, ha-

ciendo uso de la palabra numerosos representantes para exponer sus diferentes puntos de vista, dedicándose el resto del tiempo a consumir el turno de Ruegos y Preguntas.

El tesorero del Consejo Nacional, señor Quesada, tuvo una corta, pero interesante intervención, dando rápida cuenta del presupuesto vigente, aprobado por la Directiva anterior.

Muy cerca de las doce y media hizo su entrada en el salón el excelentísimo señor director general de Sanidad, el cual había sido especialmente invitado al acto de clausura de la Asamblea.

El doctor García Orcoyen hizo uso de la palabra resumiendo en un brillante discurso la situación, penosísima, de los Practicantes españoles, solidarizándose con sus anhelos, y prometiendo desde el elevado cargo que desempeña su adhesión absoluta y su apoyo incondicional.

Las cariñosas y encendidas palabras de la figura más representativa de la Sanidad de España fueron acogidas con un cerrado y entusiasta aplauso que duró algunos minutos.

Clausurada la importante Asamblea, el señor García Orcoyen fue acompañado hasta la calle, renovándose a su partida las manifestaciones de respeto y cordialidad.

Despedida de los presidentes.

Por la noche, en un conocido hotel de la capital, se reunieron en una cena de despedida todos los presidentes provinciales, invitados por sus compañeros del Consejo Nacional.

Reinó a lo largo de todo el sencillo acto un ambiente de camaradería y confianza, impregnado de grata camaradería.

Entre los oradores que, a los postres, hicieron uso de la palabra, merece destacarse el documentado discurso del presidente de la Previsión, señor Angulo, el cual hizo un breve resumen histórico de la misma, destacando sus humildes principios y su próspera situación actual, poniendo de relieve la importancia de la Previsión en lo que al Practicante se refiere.

Finalmente, el presidente del Consejo Nacional, señor Riudavets de Montes, despidió a todos, haciendo votos porque estas reuniones hayan tenido un resultado positivo encaminado a llevar a cada provincia la esperanza y, sobre todo, la seguridad de que están a su lado personas dispuestas a sacrificar su tiempo y sus desvelos para conseguir una mejor y más digna comprensión, un trato más justo y humano, para los infatigables Practicantes españoles.

Nosotros cerramos estas notas plenamente convencidos de que estas reuniones no han sido un acto más de los que con tanta frecuencia suelen realizarse.

Felicitemos al Consejo Nacional por el provechoso resultado obtenido, y fervientemente deseamos que el próximo año traiga a todos, con la evidencia de la utilidad práctica de esta Asamblea, el logro feliz de todas sus justas conclusiones.

GERMÁN ZAPICO

ENERGION

LABORATORIO ENERGION — DR. J. J. ESCOLANO. VALENCIA

NOTA: Especialidades incluídas en el Petitorio del S. O. E.

ENERGION con bigado 2 y 4 c. c.
ENERGION B., 10, 15 y 30 gammas

VITA ENERGION A 400 000 U. l.
VITA ENERGION A-D masivo, VI
TA ENERGION B I normal, fuerz.
fortísimo, VITA ENERGION C -0/16
0-50 y 1'00, VITA ENERGION D
masivo, VITA ENERGION D COM
PLEJO 1 e.e. 2 e.e. y 3 e.e.

Consejo Nacional

Asamblea Nacional plenaria de presidentes de Colegios celebrada en Madrid los días 3 y 4 de noviembre de 1961, con autorización de la superioridad y permiso de la autoridad gubernativa

La Asamblea a que se hace referencia, tras amplias deliberaciones, sobre todos los problemas que en el momento presente tiene planteados la Clase de Practicantes, según se hace constar en el orden del día de la misma, acordó, entre otras de variados órdenes, y como resumen de las discusiones en espíritu y en síntesis, las siguientes

CONCLUSIONES:

Primera.—Considerar como principio fundamental, en el que inspira todas sus resoluciones, y como base de toda norma y bien ordenada convivencia social, su leal incondicional y absoluta lealtad al Jefe del Estado y al Gobierno que rige los destinos de España, y de una manera especial a los excelentísimos señores ministro de la Gobernación y Director General de Sanidad.

Segunda.—Que los Practicantes españoles, en su deseo de colaborar con todos los órganos del Poder constituido, han llegado al sacrificio personal y familiar, ofreciendo y prestando sus servicios profesionales en todas las empresas, organismos estatales, paraestatales y benéfico-sociales, sin que la remuneración por estos actos haya sido exigida, hasta el momento presente, con arreglo al derecho que les corresponde.

Tercera.—Que cuando estas Instituciones han llegado a la plenitud máxima de su madurez, y por consiguiente a su independiente desenvolvimiento económico, es llegada la hora de revisar cuanto interinamente se hizo, para poner al día las prestaciones, relevando del sacrificio inicial a quienes generosamente aportaron su colaboración a la obra en su fase de iniciación.

Cuarta.—Que, ratificando el escrito elevado por el Consejo Nacional, al excelentísimo señor ministro de Trabajo con fecha 7 de octubre de 1961, que hace referencia al Seguro Obligatorio de Enfermedad, es de urgente necesidad elaborar un *Reglamento, Estatuto, etc.*, que defina claramente cuáles son los derechos y deberes que tienen los empleados que prestan servicios a la Institución, ya que se da el caso de ser los Sanitarios del Seguro Obligatorio de Enfermedad los únicos trabajadores españoles que sólo conocen deberes en su lugar de trabajo.

Quinta.—Que no es posible reglamentar una función sin la directa participación, en su elaboración, con la suficiente fuerza representativa, de los profesionales para los cuales se legisla. Por ello, es imprescindible que en estas deliberaciones tome parte el número suficiente de representantes del Consejo Nacional, en colaboración con la Dirección General de Sanidad.

Sexta.—Que las actuales escalas del Seguro Obligatorio de Enfermedad pasen a ser Escalafones, dando así estabilidad a la puntuación que en el concurso correspondiente fue concedida.

Séptima.—Que siguiendo en la materia del Seguro Obligatorio

Resumen de conclusiones entregadas personalmente por el Presidente y Secretario de este Consejo Nacional en la Dirección General de Sanidad y que tienen relación directa con la misma

de Enfermedad la implantación de los beneficios del mismo a los asegurados de la Mutualidad Agraria, ha producido en el medio rural un estado de total intranquilidad, caótico en toda su extensión que puede dar lugar a imprevisibles consecuencias.

Octava.—Que la Asamblea no se hace responsable de que por parte de los compañeros ejercientes en el medio rural, e incluso en las poblaciones, se proceda al abandono de sus funciones, transformándose en población flotante, por la falta de estímulo a su trabajo y escasa remuneración del mismo, que les obliga a buscar en otras actividades lo necesario para el sostenimiento de su familia, produciéndose en este caso un quebranto en el prestigio de las prestaciones. Prestigio que todos estamos en el deber de fomentar, por tratarse de la gran obra social del siglo.

Novena.—Que las grandes obras no pueden ser motivo de beneficio para unos y ruina para otros. Que la seguridad social debe abarcar a todos los españoles sin distinción de actividades ni profesiones.

Décima.—Que resumiendo cuanto queda expuesto en la exposición anterior procede:

Que a la mayor urgencia se constituya la Comisión que elabore el proyecto de Reglamentación por el que se han de regir los Practicantes que prestan sus servicios al Seguro Obligatorio de Enfermedad, formando parte de ella *tres representantes* del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios (Sección de Practicantes), *dos representantes* directos de la Dirección General de Sanidad y *cinco representantes* del Instituto Nacional de Previsión.

En tanto se aprueba y pone en vigor este Reglamento, sin que ello prejuzgue el futuro, se dispondrá por el Ministerio de Trabajo, lo siguiente:

“Que se fije a los Practicantes, para la recepción de avisos, el siguiente horario: hasta las nueve de la mañana, para los avisos que deben hacerse por la mañana y hasta las tres de la tarde para los que deben hacerse para la misma jornada.

Que se establezca por el Seguro Obligatorio de Enfermedad la

“Ceregumil”
Fernández

Cuando el enfermo devuelve todo alimento, el

«CEREGUMIL» es siempre tolerado.

FERNANDEZ Y CANIVELL, S. A. — MALAGA

norma de que el último aviso en sábado o víspera de festivo sea en la hora tope de las tres de la tarde, sin que haya recepción de nuevos avisos hasta la mañana del día siguiente al festivo. Los servicios que queden pendientes serán realizados por personal que se nombre con estos fines.

Que se ajuste la retribución de los Practicantes en la proporción del 40 por 100 de la que perciben los médicos generales de Zona.

Que se les conceda a los Practicantes el derecho al uso y disfrute, tanto para ellos como para sus familiares, de los beneficios de la seguridad social, y

Que ningún Practicante esté obligado a hacer más de dos servicios diarios a un mismo enfermo. Los servicios que excedan de este número deberán ser prestados por el personal que se cree según exponemos anteriormente."

Undécima.—Que no es posible establecer como honorarios mínimos del Practicante en cualquier actividad, una cantidad inferior al 40 por 100 de cuanto en la misma perciba el médico. Que este 40 por 100 en la asistencia del tipo del Seguro Obligatorio de Enfermedad, Seguro Libre, etc., no puede ser inferior a 15 pesetas por familia y mes.

Duodécima.—Que no puede considerarse de cumplimiento obligatorio una función, si previamente no ha recibido la aprobación expresa, por deliberación en igualdad de condiciones, de quienes tienen que prestarla o personas que legalmente les representen, ya que en otro caso sería obligación unilateral por falta de decisión expresa de las partes al considerarlo un contrato en el que juegan la oferta y la demanda, con la suficiente garantía de su cumplimiento.

Decimotercera.—Que se considera como de urgente necesidad la implantación para los Practicantes de Asistencia Pública Domi-

ciliaria, el *partido cerrado*, en las mismas condiciones que viene rigiendo para los médicos.

Decimocuarta.—Que se considera de vital importancia el que pasen a cobrar sus haberes del Estado los Practicantes de Asistencia Pública Domiciliaria, sea cual fuere su categoría, y que la retribución a percibir no sea en ningún caso inferior a mil pesetas mensuales; elevando la proporción según la categoría clasificada en la localidad correspondiente. Que los Practicantes que perteneciendo al Escalafón de Asistencia Pública Domiciliaria, presten servicios en Casas de Socorro, como destino del mismo por hacer una jornada seguida, sin que en esas horas pueda abandonar el local, percibirán un aumento sobre sus compañeros de Escalafón de un 25 por 100.

Decimoquinta.—Que es menester que, por parte de las autoridades competentes, se dicten las disposiciones necesarias con objeto de sancionar con el máximo rigor el ejercicio de la medicina auxiliar, por quienes no reúnen las condiciones legales correspondientes.

Decimosexta.—Que se considera de vital importancia el hecho de que toda la función o actividad sanitaria sea controlada por la misma autoridad, y que de ésta se establezca la dependencia única.

Decimoséptima.—Que se faculta al Consejo Nacional de Practicantes para que en todo momento pueda tomar las medidas que estime oportunas para el mejor cumplimiento de lo acordado, concediéndole al mismo plenos poderes, sin ninguna clase de limitaciones.

Decimooctava.—La Asamblea proclama, respetando el grado jerárquico correspondiente, su especial deseo de una estrecha colaboración y unidad con los señores médicos.

Madrid, 4 de noviembre de 1961.—El Secretario.—V.º B.º: El Presidente.

Scholl

ORGANIZACION MUNDIAL PARA EL CONFORT DE LOS PIES

FABRICAS Y GABINETES DE APLICACION EN LAS PRINCIPALES POBLACIONES DEL MUNDO

Se honra en colaborar con los Sres. Podólogos y Callistas en general poniendo a su servicio su experiencia de más de 50 años en la especialidad y las reconocidas calidad y eficiencia técnica de sus preparados, remedios y aparatos para la higiene de los pies, la corrección de sus defectos y el alivio de sus molestias.

Amplia información técnica gratuita de carácter general o sobre cualquier caso particular. Visítenos o escríbanos.

- Plantillas ortopédicas para pies planos, metatarsalgia, etc.
- Medias para varices, tobilleras, rodilleras.
- Taloneras - Protectores de juanetes - Separadores de dedos.
- Almohadillas y plantillas de látex espumoso para plantas sensibles.
- Sales, Polvos y Crema Pédico para la higiene diaria de los pies.
- Polvos Bromidrosil para excesiva transpiración maloliente.
- Parches y discos protectores (sin callicida).
- Crema SOLVEX para pie-atleta.
- Vendaje elástico ARCH BINDER para pie abierto.
- Almohadillado adhesivo PROTECTO PAD para proteger cualquier parte del pie.
- Reductor de hallux-valgus BUNION SPRING
- Plantillas a medida sobre moldes en escayola y radiografías, para espolón de calcáneo y otros casos especiales.



Central en ESPAÑA: Rodríguez San Pedro, 7 - MADRID

El nuevo Seguro de Enfermedad para los trabajadores agrícolas lesiona los intereses de los Practicantes rurales

Declaración del Presidente del Consejo Nacional, señor Riudavets, en el diario "ABC" del 31 de octubre de 1961.

Con motivo de la reciente disposición que extiende a todos los trabajadores del campo los beneficios de la Seguridad Social, muy principalmente en lo que respecta al Seguro Obligatorio de Enfermedad, el presidente del Consejo Nacional de Auxiliares Sanitarios, don Enrique Riudavets de Montes, ha hecho las siguientes declaraciones, que consideramos de interés:

"Es indudable que el Gobierno, en su constante y progresiva labor de hacer llegar a todo el ámbito nacional su bienhechora influencia, y en su deseo de poner a todos los españoles bajo el amparo estatal, mejorando, día a día, el nivel de vida de los productores, no podía en modo alguno olvidarse de una clase tan necesaria, sufrida y numerosa como lo es la formada por los obreros agrícolas.

Pero en lo que respecta a los Practicantes rurales, a los cuales yo represento—y que también, aunque en número menor, constituyen un considerable sector del conjunto laboral—, las últimas disposiciones lesionan sus intereses, hasta el punto de colocar a este modesto e infatigable funcionario en situación difícil.

Los Practicantes de todos los pueblos de la Península que, como toda la Sanidad española, con tanto empeño colaboraron en la implantación primero y en su eficaz desarrollo después del Seguro Obligatorio de Enfermedad, vivía hasta ahora—modestísimamente, por cierto—no de la 1,80 pesetas que recibía mensualmente por la asistencia de cada asegurado en escaso número en cada localidad, sino de la iguala privada, a la que estaba legalmente autorizado, de los que, por no afectarles los beneficios de dicho Seguro, utilizaban de tal forma sus imprescindibles servicios.

Hoy, al extenderse el Seguro a toda la gran masa que compone el agro español, únicamente el practicante ve desplomarse su precaria economía y mira espantado el porvenir, imposibilitado como se encuentra, por lo limitado del medio en que desarrolla su existencia, de buscar alguna actividad complementaria que pudiera remediar su actual situación.

Por nuestra parte—sigue diciendo el señor Riudavets—ya nos hemos puesto en contacto con la Dirección General de Sanidad y hemos elevado a los poderes públicos nuestros respetuosos puntos de vista y confiamos, mejor dicho, estamos absolutamente seguros

de que, como siempre, nuestro Gobierno sabrá atender como se merece a esta clase trabajadora que, juntamente con los médicos, con tantos sacrificios y desvelos atiende a la salud de la población agrícola de España."—R.

Escrito dirigido al Instituto Nacional de Colonización

Ilmo. Sr.:

Con frecuencia es consultado este Consejo Nacional, por diversos Colegios Provinciales, sobre la provisión de plazas de Practicantes del Cuerpo de Sanitarios Locales, Asistencia Pública Domiciliaria, en los nuevos pueblos que va creando ese Instituto, de su acertada dirección, en su política de hacer zonas de regadíos aquellas comarcas, que teniendo dentro del ámbito nacional un gran interés agrícola, padecen la sequía propia del sector en que están emplazadas, bien por causas climatológicas, ya por las especiales características del terreno.

Al dar posesión a los inquilinos, o colonos, que han de ocupar las viviendas en esas nuevas localidades, sabemos que la principal preocupación de ese Centro es dotarlo del Médico que pueda atender y cuidar su estado de salud. Es de todos conocido que en toda localidad de nuestra España la función del Médico va siempre acompañada, seguida y unida a la de su inmediato auxiliar, el Practicante, Ayudante Técnico Sanitario; por lo tanto, consideramos que en el mismo momento en que un Médico toma posesión de la plaza, debe hacerlo conjuntamente con éste, el Practicante; así la función sanitaria queda completa y la asistencia totalmente asegurada.

En su virtud,

Suplicamos a vuestra ilustrísima se digne ordenar que tan pronto les sean entregadas las llaves a los inquilinos ocupantes de viviendas protegidas o tuteladas por esa Dirección e Instituto, y, entrando, por lo tanto, en plena actividad la vida del nuevo pueblo creado, se solicite, con la antelación suficiente, del Colegio Provincial de Practicantes de la localidad donde radique el pueblo, proponga a la Jefatura Provincial de Sanidad correspondiente el Practicante que interinamente debe desempeñar las funciones auxiliares sanitarias, en tanto, por la Superioridad se disponga la provisión de propiedad.

Dios guarde a vuestra ilustrísima muchos años.

Madrid, 26 de octubre de 1961.

El Presidente.

Ilustrísimo señor Director del Instituto Nacional de Colonización.—MADRID.

MATRONAS TITULARES DE A. P. D.

Próxima convocatoria de oposición con número elevado de plazas

Si desea conocer con tiempo suficiente todos los pormenores de la oposición, envíe su nombre, apellidos y dirección a

ACADEMIA A. P. D.

Hernán Cortés, 18, 1.º

[Teléfono 2 22 71 00

MADRID - 4

PREVISIÓN

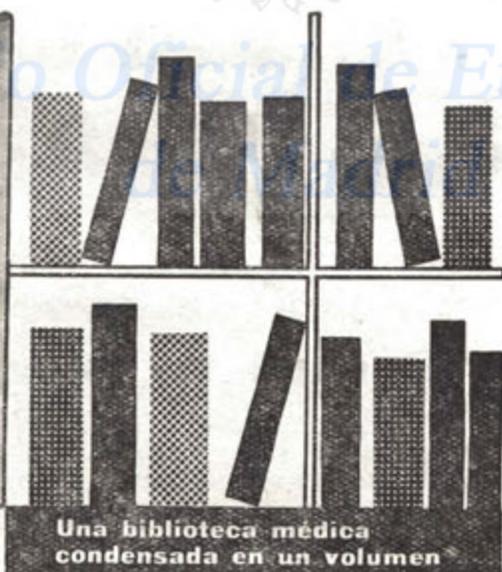
SOCORROS DE DEFUNCIÓN PAGADOS HASTA FIN DE OCTUBRE DE 1961. 18.887.920,— Ptas.

PAGADO A LOS BENEFICIARIOS DE:

D. Paulino Barrio Barrio, de Alava (Falleció en Vitoria)	13.000,—
D. Juan Montesinos Murciano, de Barcelona	13.000,—
D. Victoriano Prados Calvo, de Huelva (Falleció en Hinojales).	8.000,—
D. Eloy Tobalo Garrajo, de Huelva (Falleció en Villa de Nerva.	13.000,—
D. Francisco Alvarez Alvarez, de Madrid	8.000,—
D. Buenaventura Moral Sanz, de Madrid (Falleció en Setiles, Guadalajara)	7.000,—
D. José Perruca Benito, de Madrid	8.000,—
D. Joaquín Barona Clemente, de Madrid	13.000,—

83.000,— Ptas.

TOTAL PAGADO HASTA FIN DE NOVIEMBRE DE 1961 18.970.920,— Ptas.



DICCIONARIO MEDICO TEIDE

Obra de consulta indispensable para

- ▶ Practicantes
- ▶ Enfermeras
- ▶ Farmacéuticos
- ▶ Asistentes sociales

Características:

- 6.000 voces médicas
- 1.252 páginas
- 24 ilustraciones en color
- 76 radiografías
- Tamaño 24 x 17
- Encuadernado en tela
- Sobrecubierta plastificada

Sírvase remitirme gratis y sin compromiso folleto ilustrado y condiciones de adquisición del DICCIONARIO MEDICO

NOMBRE

DOMICILIO

LOCALIDAD

Precio: contado, 650 ptas.
plazos, 715 ptas.

EDITORIAL TEIDE • REGAS, 30-32 • BARCELONA-6



Al sustituir la
dihidroestreptomicina
por la
estreptomicina
se reducen
considerablemente los
riesgos de sordera

Neosyncrobin

Asociación de Penicilina y Estreptomicina
de Madrid

PRESENTACIONES

PENICILINA "G" POTASICA 100.000 U. I.
PENICILINA "G" PROCAINA 300.000 U. I.

SULFATO DE ESTREPTOMICINA

1 GR. * FUERTE
1/2 GR. * NORMAL
1/4 GR. * CUARTO



SCHENLEY - ANTIBIOTICOS

Aspecto económico del accidente y la ilusión del costo directo

Resumen de la conferencia pronunciada en el Seminario de Seguridad en el Trabajo, celebrado en El Esporrial y dirigido por el profesor Riccardo Riccardi.

Está muy generalizado el error de considerar que el costo directo (a cargo de la entidad aseguradora o de la empresa) absorbe por completo las consecuencias económicas del accidente. Sin embargo, se ha comprobado que existe un costo indirecto, que repercute sobre la empresa en que el accidente se produce, en mayor o menor cuantía, según la gravedad del mismo.

Para Heinrich, el volumen de este costo indirecto, por término medio, asciende al cuádruplo del directo. Es decir, el costo real del conjunto de accidentes se obtiene multiplicando por cinco el importe del costo directo, y solamente la quinta parte es abonada por la entidad aseguradora o empresa.

Según el citado autor, el importe de este costo indirecto se compone de los parciales siguientes:

1.º Tiempo perdido por el accidentado.

2.º Tiempo perdido por los demás trabajadores, debido a:

- a) curiosidad,
- b) impulso de simpatía,
- c) auxilio al compañero lesionado,
- d) otras causas.

3.º Tiempo perdido por los mandos superiores e inferiores, debido a:

- a) ayuda al lesionado,
- b) investigación de la causa del accidente,
- c) sustitución del lesionado,

d) selección y adecuada preparación del sustituto,

e) confección de informes o informaciones verbales.

4.º Tiempo empleado por el personal de primeros auxilios y del hospital.

5.º Daño en la maquinaria, herramientas y otras pertenencias, o desperdicio de material.

6.º Interferencia en la producción, con retraso en la entrega de los pedidos, pérdida de premios, penalidades y otras causas similares.

7.º Beneficios sociales voluntarios que el accidentado puede seguir percibiendo.

8.º Jornales del lesionado reintegrado al trabajo, cuyo rendimiento es inferior al normal.

9.º Pérdida de utilidad de máquinas paradas o descompuestas, cuyos gastos de entretenimiento y amortización permanecen invariables.

10. Descenso de la productividad, como consecuencia del debilitamiento moral causado por el accidente original.

11. Gastos generales, que permanecen invariables mientras el lesionado es un trabajador improductivo.

Crítica de Simonds y Grimaldi:

a) La fórmula de Heinrich sólo es aplicable a la industria de Estados Uni-

dos, donde este autor realizó sus estudios.

b) La fórmula es demasiado amplia, pues abarca todo tipo de accidentes, sin discriminación alguna, siendo así que la proporción entre los costes indirecto y directo varía sensiblemente según la clase de aquéllos, quedando, en unos casos, por debajo de la establecida por Heinrich, y alcanzando, en otros, proporciones muy superiores.

Por ello, Simonds prefiere establecer una clasificación de los accidentes, según su gravedad, aunque no da fórmula alguna para la determinación del costo indirecto en cada uno de los grupos. Estos grupos son:

A) Accidentes con baja por un período mayor del día o turno.

B) Accidentes sin baja, con intervención del médico y vuelta rápida al trabajo.

C) Accidentes sin baja, con asistencia en el botiquín, pero sin intervención del médico, vuelta inmediata al trabajo y daños inferiores a mil pesetas.

D) Accidentes sin lesión corporal, con daños exclusivamente materiales. En este grupo se incluyen también los accidentes del apartado C) cuando los daños ocasionados son superiores a mil pesetas.

Por último, considerando todo lo dicho anteriormente y calculando con la máxima prudencia, puede estimarse en cantidad superior a los 7.000 millones de pesetas anuales el importe del gasto directo y el indirecto por los accidentes de trabajo que se registran en España.

(Publicación de la "Asociación para la Prevención de Accidentes".)

ULLOA OPTICO

CARMEN, 12 y 14 — AVDA. JOSE ANTONIO, 16 — ALCALA, 147
AVDA. DE LA ALBUFERA — BRAVO MURILLO, 151
PASEO DE EXTREMADURA, 55 — HORTALEZA 56 — ALBERTO
AGUILERA, 43 — PASEO DE LAS DELICIAS, 16 — LUCHANA, 36
DESCUENTOS A LOS SEÑORES PRACTICANTES



MINISTERIO DE LA GOBERNACION

Dirección General de Sanidad

**CONSEJO NACIONAL
DE AUXILIARES SANITARIOS**

(Sección Practicantes)

Cuesta de Santo Domingo, 6

Teléfono 247 0022

MADRID

URGENTE

S. O. E.

DE GRAN INTERES PARA LOS COMPAÑEROS PERTENECIENTES AL SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD QUE PRESTAN ASISTENCIA A LA MUTUALIDAD SOCIAL AGRARIA (Obreros agrícolas). TAMBIEN ES DE INTERES PARA LOS COMPAÑEROS QUE HAYAN TRABAJADO EN LOS EQUIPOS QUIRURGICOS DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD, COMO ANESTESISTAS, INSTRUMENTISTAS O CUALQUIER OTRA FORMA DE PRESTACION, INCLUIDAS RESIDENCIAS

Para mejor orientar a la Superioridad y con el fin de proceder a un detenido estudio sobre los perjuicios que ha ocasionado o pueda ocasionar a los compañeros ejercitantes en el medio rural la implantación o extensión de los beneficios del Seguro Obligatorio de Enfermedad, a través de la Mutualidad Social Agraria, a los obreros agrícolas; se **ENCARECE, CON TODA URGENCIA**, que todos los Practicantes afectados por este servicio remitan a este Consejo Nacional, Cuesta de Santo Domingo, 6, Madrid-15, Sección del Seguro Obligatorio de Enfermedad, tan pronto esta Revista haya sido en su poder, los siguientes datos:

- 1.º Localidad donde ejercen, con inclusión de la provincia.
- 2.º Número de igualados que tenían con anterioridad a la implantación del Seguro Obligatorio de Enfermedad a los obreros agrícolas.
- 3.º Número de asegurados del Seguro Obligatorio de Enfermedad Agrícola que les han sido asignados.
- 4.º Número de igualados que le han quedado después de la implantación de este servicio.
- 5.º Número de familias que tienen asignadas por Beneficencia.

Los compañeros pertenecientes a la provincia de Cáceres, quedan relevados de estas comunicaciones por obrar ya en poder de la Superioridad los datos solicitados, a excepción del señalado con el número 5.

PARA LOS PRACTICANTES DE LOS EQUIPOS QUIRURGICOS, RESIDENCIAS, ETC., TODO ELLO PERTENECIENTE AL SEGURO OBLIGATORIO DE ENFERMEDAD.

Los compañeros que hayan pertenecido a Equipos Quirúrgicos, sea cual fuere el servicio prestado en los mismos, Residencias o cualquier otro centro de internamiento asistencial del Seguro Obligatorio de Enfermedad, y hayan cesado en ellos, en virtud de orden superior, deberán comunicar a este Consejo Nacional, a la dirección arriba indicada, tan pronto haya sido esta Revista en su poder, los siguientes datos:

- 1.º Localidad donde ejercen y provincia de la misma.
- 2.º Tiempo que prestaron servicios al Seguro Obligatorio de Enfermedad.
- 3.º Puesto que desempeñaron en el lugar de trabajo; y
- 4.º Situación familiar (personas que viven a sus expensas).

De la urgencia en remitir cuantos datos se solicitan, y de la exactitud de los mismos, dependerá en parte el éxito o fracaso de la gestión. Este Consejo Nacional se ocupa intensamente de la situación de todos estos compañeros y solicita su ayuda, en la activa y rápida colaboración.

Madrid, 30 de noviembre de 1961.

El Secretario,
JOSE MEDINA

V.º B.º:
El Presidente,
ENRIQUE RIUDAVETS

Incluido S. O. E.

SUENO NATURAL...

Y DESPERTAR PERFECTO...

CON

Softenón

Sedante-hipnótico

Sin toxicidad aguda

Sin peligro de toxicomanía

Composición:

Imida del ácido N-ftalil-glutámico.

Presentación:

Tubos de 20 comprimidos de 50 mg/comprimido.

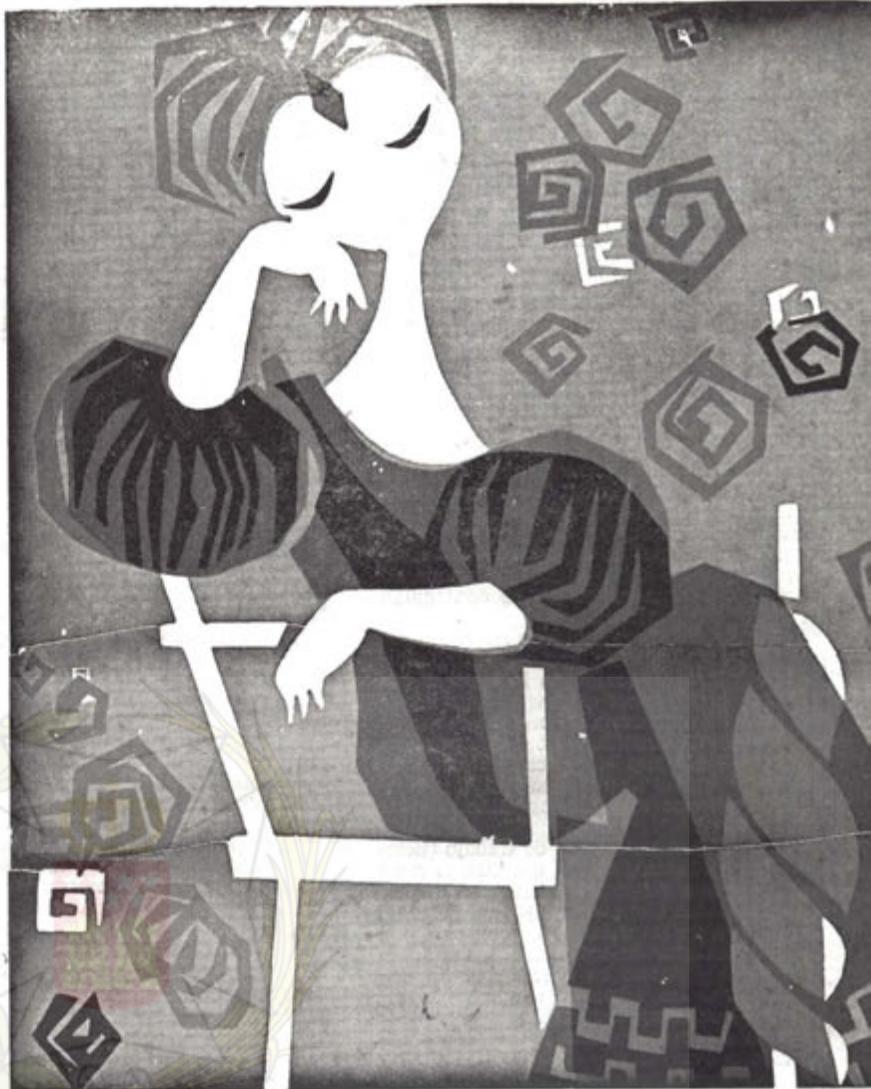
P. V. P.: Ptas. 38,30.

Tubos de 24 comprimidos de 25 mg/comprimido

P. V. P.: Ptas. 26,40.

Características principales:

- Acción sedante central segura, sin fase de excitación inicial.
- Sin peligro de habituamiento.
- Rápida absorción y efecto inmediato.
- Ausencia de barbituratos, alcaloides, bromo y fenotiazina.
- Las dosis individuales no provocan acciones secundarias.
- La sobredosificación excesiva (suicidio) no produce fenómenos de intoxicación.
- Sin acción sobre aparato circulatorio.
- Sin acción sobre centro respiratorio.
- Sin acción tóxica sobre hígado.
- Sin acción tóxica sobre riñones.
- Por su insipidez, indicado especialmente en Pediatría.



CHEMIE GRÜNENTHAL GmbH., Stolberg-Alemania

Concesionario para España:

MEDICAMENTOS INTERNACIONALES, S. A., «MEDINSA»

BARCELONA-8

Paseo de Gracia, 69

Teléf.: 28 01 01

MADRID - 1

General Pardiñas, 10

Teléf.: 2 36 35 10

SEVILLA

Avda. Heliópolis, 13

Teléf.: 3 50 16

UNA vez establecido que para lograr un ambiente de trabajo con las máximas garantías de seguridad es necesario organizar el servicio de prevención, de asistencia y de orientación, llegamos a plantear con toda naturalidad que no es suficiente la buena voluntad de todos para conseguir la seguridad general de los centros de trabajo. Es evidente que nadie tiene interés en que no se consigan los postulados de la Medicina del Trabajo, ni los cuadros superiores, ni los mandos intermedios, ni el propio personal obrero, pues todos ellos se benefician de las ventajas inherentes a la buena organización y a la puesta en práctica de las medidas de seguridad general.

Pero no basta para conseguir los resultados que todos deseamos, con hacer rutinariamente unas advertencias, colocar avisos en el tablón de anuncios o dar trajes de agua para la lluvia. Es necesario tener un espíritu de trabajo y dedicación a las tareas preventivas, interesar al personal en la prevención, hacer que éste se sienta un poco autor de los planes de seguridad, pues si un obrero reconoce como idea suya alguna de las medidas tomadas, ya se ha conseguido un factor fundamental.

Es necesario, pues, un plan de seguridad general, claro, conciso, concreto, que comprenda todos los puntos en los que es posible hacer una labor efectiva, y que tienda a la actuación concreta en orden a la mayor eficacia. Naturalmente, debe ser personal especializado quien se encargue del desarrollo y estudio de las medidas, confiando en la ayuda de los mandos intermedios e inferiores.

En los diferentes centros de trabajo (siempre Obras Públicas) en los que hemos prestado servicios, siempre tuvimos el estímulo de los jefes de Obra, el apoyo del personal y la ayuda de los médicos de empresa, con el asesoramiento de los cuales hemos confeccionado y puesto en práctica en las distintas obras los respectivos planes de seguridad, que comprendían la generalidad de medidas a tomar respecto a los riesgos conocidos o eventuales.

Estos planes creemos deben ser hechos con cierto orden, y ser expresivos de detalles como tipo de trabajo a efectuar; localización de los mismos; medios con que se cuenta, técnicos y humanos; comunicaciones; asistencia en obra y evacuación de heridos y enfermos; instalaciones y servicios; turnos de trabajo; zonas peligrosas y materiales susceptibles de serlo; y prevención tipo y especial.

Cuando se detalla el tipo de trabajo a efectuar, se tiene en cuenta que para cada puesto de trabajo hay unas condiciones óptimas y medias, y que deben preferirse aquellos obreros que tengan experiencia de los mismos, o que reúnan condiciones para trabajar con un mínimo de garantías. A este respecto los profiogramas son de gran utilidad, y permiten un margen de confianza suficiente. Para el peonaje no es de tanta utilidad, pues su misma falta de especialización no los autoriza a trabajar en puestos que requieran cualidades especiales. Esto es más evidente en trabajos tales como perforación en túnel, donde los barrenos deben ser obreros con ciertas cualidades que no se adquieren en poco tiempo. Como está observado que en los puestos peligrosos hay un índice de peligrosidad y accidentes muy crecido en los primeros meses de empezar

PREVENCION DE ACCIDENTES Y PLAN DE SEGURIDAD

los mismos, mayor es el interés en evitar que personal no preparado asuma dichos trabajos.

La localización de los distintos trabajos, o la general de la obra, es importante para el éxito del plan de seguridad, pues con la descripción geográfica es fácil señalar los emplazamientos de las instalaciones, fuentes de agua potable o para usos industriales, puestos de socorro, acotamientos de zonas peligrosas, encauzamiento de la circulación, vestuarios, comedores, cobertizos, etc.

Al detallar los medios con que se cuenta o va a contar, se expresa tanto en términos humanos como técnicos la necesidad de protecciones pertinentes para ambos: protección individual, colectiva y medios para hacerla efectiva. Con la descripción de la maquinaria se puede sugerir un tipo determinado de protección de la misma, de la misma manera que al describir el tipo de trabajo se hace un esbozo de la protección en el mismo que luego se concentrará en el último apartado del plan.

Las comunicaciones deben estar estudiadas con detenimiento para no verse después envuelto en problemas de transporte o evacuación de heridos y enfermos. Debe comprender tanto las comunicaciones verbales por teléfono u otros medios, como las carreteras o caminos que enlazan la obra con los puestos donde puedan ser trasladados los accidentados, con expresión de distancias, estado de las rutas y centros adonde de deban ser llevados los heridos, según su importancia, debiendo tener también una lista de direcciones de los médicos respectivos para que éstos puedan ser avisados mientras se evacúan los accidentados. Como prácticamente no existe la posibilidad de estar sin vehículos para la evacuación, no es imprescindible, aunque sí conveniente, poder llamar y conseguir otros medios de transporte.

La asistencia en obra de los heridos y enfermos es un problema resuelto en nuestra empresa, pues ésta cuenta con un competente servicio médico que cubre todas las eventualidades, con médicos de empresa y Ayudantes Técnicos Sanitarios de empresa en todas las obras con más de 50 obreros de plantilla, con buenos botiquines y material clínico y farmacéutico suficiente para atender no solamente las urgencias traumáticas, sino también de las médicas, con lo que se evitan pérdidas horarias, o de días,

por asistencia de pequeños trastornos médicos que son resueltos en obra y que no gravan el costo total, antes bien lo reducen al disminuir el absentismo por causas ínfimas en la mayoría de los casos. Además, con la asistencia inmediata se consiguen otras ventajas, como disminución de la gravedad, mayor confianza y baja de los índices de frecuencia, pues se procura colocar en puestos de trabajo distintos, y más sencillos, a aquellos obreros que antiguamente se hubieran dado de baja; se controla el absentismo, se hacen las curas sucesivas hasta la curación total y la reincorporación de todos los accidentados, salvo los internados en clínicas, con lo que suele reducirse en porcentajes apreciables la duración de las lesiones; se hacen tratamientos ambulatorios de enfermedades por las que no se ha creído preciso extenderles bajas por el Seguro Obligatorio de Enfermedad, etc.

En cuanto a la evacuación de heridos y enfermos, ya se dijo en el apartado de comunicaciones que se dispone de vehículos en obra para trasladar eventuales accidentados a centros traumatológicos concretos y, si la extrema gravedad de los mismos lo aconsejara, a sus domicilios si fuera necesario, aunque siempre después de haber sido atendidos en primera instancia en los propios botiquines de obra, pues no hay que olvidar que en los siniestros, el porvenir de los accidentados depende de la primera cura, y ésta puede hacerse con todas las garantías en cuanto a medios y a personal.

Las instalaciones comprenden talleres, salas de máquinas, almacenes, vestuarios, comedores, dormitorios, cobertizos, servicios de agua potable, letrinas, etc., y deberían estar racionalmente distribuidas para que el personal se sintiera a gusto. Hay que prever la orientación, iluminación, ventilación y acondicionamiento de manera que resulten con las máximas garantías de seguridad y comodidad; se prevendrá la limpieza, regular y metódica, de las mismas y se sugerirá la conveniencia de que haya una (o varias), determinada personal para el cuidado de las mismas. Los servicios de agua potable deben ser suficientes cuantitativa y cualitativamente, y si es necesario se procederá a la depuración intensiva de las aguas, con el fin de evitar infecciones y trastornos, más acusados en verano. Los comedores, vestuarios y dormitorios deben gozar de la máxima limpieza y orden, pues es de desastrosos



LABORATORIOS PARISIS, S. A.
Juan de Juanes, 8
MADRID-7

SANOTRES

el moderno analgésico
de las molestias femeninas periódicas

3 EFECTOS

- Analgésico
- Espasmolítico
- Estimulante

Meprobamato, Sulfato de atropina, Aminopirina, Fenacetina, Cafetina, Hidróxido magnésico.

Estuche 4 comprimidos

efecto ver suciedad y desorden en los mismos; en estas instalaciones la vigilancia se extremará y se harán eventuales desinfecciones, que se harán masivas, a la menor sospecha o indicio de contaminación parasitaria u otras.

Cuando el personal trabaje en turnos distintos, debe preverse que en ambos se disponga de las mejores condiciones posibles a todos los aspectos, teniendo cobertizos donde guarecerse en casos de lluvia o mal tiempo, con iluminación suficiente, sin deslumbramientos, con el material de protección individual necesario, etc.; además, se sugerirá la conveniencia de que los turnos sean alternantes, por semanas o meses, pues esto reduce la fatiga psicológica y aumenta el rendimiento del personal.

Al describir la generalidad de emplazamiento y situación de instalaciones, se hace ya un apartado que comprende las zonas de peligro y también aquellas en las que va a haber, o hay, materiales susceptibles de significar un peligro para la salud o la seguridad del personal, empezando por las líneas de alta tensión y zonas en las que el tránsito tenga tal intensidad o sea de tal índole que pueda constituir una preocupación. Las zonas peligrosas deberán estar protegidas y vigiladas, siendo necesario en muchos casos el acotamiento y la señalización de las mismas, lo que se hace de acuerdo con las normas corrientes, con postes indicativos y señales preceptivas. En muchos casos es suficiente contar con medios rudimentarios, pues lo que falta es llamar la atención del personal sobre los eventuales peligros.

En cuanto a materiales peligrosos, en nuestras obras casi pueden limitarse a combustibles y explosivos, pues el resto de materias que pueden serlo sólo constituyen una amenaza cuando no se toman las precauciones corrientes en su empleo, como el manejo de cementos en locales cerrados, por la cantidad de polvo con silicatos y otras materias nocivas. Para los combustibles se

dispone de locales apropiados, aireados, aislados, con depósitos subterráneos y con personal instruido. Además, de día se hace mayor uso de combustibles pesados con mayor índice de seguridad en el manejo de los mismos por su menor inflamabilidad.

Para el almacenamiento de combustibles se hace el aislamiento de instalaciones, no se permite fumar, se tiene en cuenta la electricidad estática, se protegen las instalaciones eléctricas normales y se dispone de suficientes extintores, colocados en lugares apropiados, aun cuando hasta la fecha no hemos tenido que lamentar ningún incendio.

Los explosivos están depositados en polvorines contruidos al efecto, con todas las garantías de seguridad, con separación de distintos tipos de dinamita y de los detonadores, con vigilancia continuada, con un riguroso control, con la reglamentaria protección interior y exterior de los mismos. El manejo de explosivos y su transporte se hacen solamente por personal experimentado y responsabilizado, sin que hasta la fecha haya habido ningún accidente por manipulaciones o transporte de dinamita y detonadores.

Aunque no corresponda exactamente en el apartado de materias peligrosas, debemos apuntar que hay que prever el encendido de fuegos fuera de los sitios señalados al respecto, por el peligro de incendios, tanto lo que hay que evitar a toda costa. Como de instalaciones como de zonas forestales, la mayoría de las obras se llevan a cabo en montaña, y las temperaturas suelen ser considerablemente bajas, es necesario tener cobertizos protegidos, donde el personal pueda calentarse en caso de grandes fríos o simplemente en las horas de descanso en todo tiempo. Se tendrá especial cuidado en proteger los fuegos del viento reinante y dejarlos apagados una vez se reanuda el trabajo.

En las obras que por su volumen de personal no precisan la estancia del médico de empresa y el Ayudante Técnico Sanitario

de empresa tiene a su cargo la asistencia al personal, es éste quien cuida de la prevención de accidentes, bajo la dirección del médico y con la ayuda de los jefes de Obra y, en general, de todo el personal. En aquellas obras en que hay plantilla de médico y Ayudantes, nuestro directo superior es el que plantea las normas de seguridad y el, o los, Ayudantes quienes se encargan de su puesta en práctica y vigilancia de las mismas. Para ello recibimos de la Sección correspondiente de la empresa, y de todos en general, las mayores ayudas y estímulos, consiguiendo con ello un clima entusiasta y eficaz.

En los siguientes escritos daremos cuenta del planteamiento de la prevención-tipo y la especial, pues no es conveniente sobrecargar y extender los escritos. Hoy, para terminar, daremos en pocas palabras un recordatorio de lo que debe ser la prevención:

a) Completa; debe comprender todos los aspectos posibles e interesar a todos.

b) Concreta, sin concesiones y al alcance de la comprensión de todos los niveles laborales.

c) Eficaz; no debe ser aplicada con criterio restrictivo; tener en cuenta tanto las ventajas económicas como el interés humanitario.

d) Especializada; pues sólo con buenos sentimientos es difícil llegar a la eficiencia.

e) Importante; pues, aunque no tengan ejecutividad las normas de prevención, deben ser prioritarias.

f) Ambiental; debe funcionar con la ayuda directa de los mandos inferiores, y todos deben cooperar con el cumplimiento de las normas; todos pueden aportar sus sugerencias.

g) Justa; no se debe perjudicar a nadie si es posible; la distribución del personal se hará según su capacidad más que según sus necesidades.

Gaspar VALLES PONS
Dragados y Construcciones, S. A.,
Obras Túnel Guadarrama.

EN CIRUGIA, TRAUMATOLOGIA...
Y EN TODA ESPECIALIDAD

FLEXOPLAST

VENDAJE
ELASTICO
ADHESIVO



PRESTIGIA AL CIRUJANO Y A SU TECNICA

MEIDAS:

- 4 m. x 6 cm.
- 4 m. x 8 cm.
- 5 m. x 10 cm.
- 10 m. x 10 cm.
- 2 m. x 20 cm.

NORDICA DE ADHESIVOS, VENDAJES Y ESPARADRAPOS, S. A.

Tres Torres, 29

BARCELONA (17)

Teléfono 230 87 45

De la Organización Mundial de la Salud

Una gran Revista: SALUD MUNDIAL

En **MEDICINA Y CIRUGIA AUXILIAR**, correspondiente al mes de agosto de 1957, publiqué un sencillo esbozo de lo que es la Organización Mundial de la Salud. En aquel trabajo no aludí, sin embargo, para nada a su portavoz, la revista "Salud Mundial".

"Salud Mundial", en efecto, es su órgano informativo. Y quiero hoy dar a conocer de una manera sumaria lo que es dicha revista, la cual encierra siempre el mayor interés para cuantos nos preocupamos del progreso sanitario mundial: Médicos, Practicantes, etc.

El contenido de "Salud Mundial" es el compendio de la labor de centenares de expertos diseminados por todos los costados del globo. Estos comunican los hechos y exponen el resultado de estudios y observaciones más o menos médico-sanitarios, de forma directa y fidedigna. Objetiva y eminentemente práctica.

Se puede ver lo mismo el trabajo científico-práctico que la acabada información; el reportaje escrito o el gráfico, si es que no los dos conjuntados. Es, sin duda, una amplia y luminosa ventana abierta a toda la rosa de los vientos de la vida sanitaria. Es el médico, el ingeniero sanitario, el psicólogo o el educador; el sacerdote, el arquitecto o el auxiliar sanitario quien nos da a conocer ese mundo de la vida y la salud.

La revista, de aparición bimestral y con números especiales, se edita en varios idiomas: español, francés, inglés, portugués y ruso. Sus páginas—48 y de tamaño 30 x 23—están llenas de fotografías, mapas sanitarios y estadísticas sencillas del más alto interés. Podemos encontrar en ella el "momento" fotográfico de la salud de la gran urbe, del caserío sahariano o de los pueblos árticos; el moderno hospital o los puestos de socorro de las cumbres nevadas. En fin, todo cuanto sanitariamente existe en el mundo. Desde que se nace hasta que se muere; desde la escuela hasta el más acabado centro de enseñanza médica o sanitaria. Más todavía: todo aquello que pueda tener hasta la más débil conexión o relación. Yo diría, además, que nos mete las cosas por los ojos y ya "digeridas". Así es su impecable estilo periodístico. De verdad, uno está prendado de ella.

Si bien larga la lista, no me resisto a dar a conocer los principales epígrafes de una buena serie de números, desde el correspondiente a los meses mayo-junio de 1959, hasta el último, dedicado a las Américas, de los meses septiembre-octubre.

Estoy seguro de que con ello será el propio lector de **MEDICINA Y CIRUGIA AUXILIAR** quien juzgue de la bondad de dicha revista. Helos aquí:

Número de mayo-junio de 1959.—Se trata de un número especial dedicado a la salud mental. Aparecen trabajos y reportajes tales como "Victimas del miedo y de los prejuicios"; "La salud mental a todos interesa: siquiatras, juristas, educadores, policías, auxiliares sanitarios, arquitectos, sacerdotes, etc."; "Cómo se enferma... y cómo se recobra la salud mental"; "Un médico sonriente llega a Manila" (y revoluciona la asistencia siquiátrica); "El laberinto de una mente enferma"; "Los calabozos abren sus puertas". A lo largo del número figuran, además 35 fotografías y algunos dibujos; asimismo, la curiosa sección "Salud del Mundo".

Julio-agosto.—Un número que nos "presenta" a los hombres que trabajan para la OMS. Los trabajos más destacados son: "Consultores y asesores de la OMS"; "Una figura nueva: el trabajador sanitario internacional"; "El Dr. Mundo, embajador de la salud"; "Resurrección de los esquimales en el Canadá"; "Dinamarca, un país sano, se interroga sobre el porvenir". Va ilustrado con 56 figuras y dibujos.

Septiembre-octubre.—Dedicado al problema de la escasez de médicos. Pueden leerse: "El mundo necesita más médicos"; "Por qué faltan médicos en el mundo"; "Cómo nace un nuevo médico". Aparte, y muy interesante, "El átomo-médico ha penetrado en las Facultades". Va ilustrado con 37 fotografías y dibujos.

Noviembre-diciembre.—Se trata de un número especial sobre los problemas médico-sanitarios de África. Los trabajos más salientes son: "La hora de los médicos y de los ingenieros"; "Parte sanitaria de África" (un resumen de las enfermedades actuales en ese continente, así como su situación); "La infancia ante todo"; "En las selvas de África tras el anopheles"; "Las brigadas del sueño". Completan el número, además de noticias y otros reportajes o trabajos, 50 fotografías.

Enero-febrero de 1960.—Se destacan: "El 'Karolinska', de Estocolmo" (hospital que muy bien puede considerarse como piloto); "Las enfermedades de la sociedad moderna"; "¿Cuándo será vencido el cáncer?"; "Primera victoria contra el alcoholismo en Francia"; "El drama de la vejez"; "Imagen del fumador de haxi"; "El nacimiento del B. C. G."; "La salud del mundo: 24 expertos de la OMS regresan de un viaje a Rusia" (se trata de un gran reportaje del doctor Lataillade, administrador sanitario de la Oficina Regional de la OMS para Europa, quien nos relata el im-

pacto que hizo en dichos expertos la existencia del "Feldsher", una especie de practicante con bastante autonomía, especialmente en el medio rural y muy ensamblado con el conjunto de la sanidad de aquel país). Ilustran el número 34 fotografías y dos cuadros estadísticos.

Marzo-abril.—Número especial sobre la malaria y su erradicación. Interesan especialmente: "Programa gigantesco"; "El imperio de la malaria en el mundo"; "La alianza del mosquito y del parásito"; "Coalición universal contra la malaria"; "Una enfermedad ruinosa" (ruina física y económica, de los pueblos y de los individuos); "Las patrullas de reconocimiento"; "La leyenda del mosquito"; "El último grito del progreso". A lo largo de sus páginas, 72 fotografías, un mapa palúdico y un dibujo.

Mayo-junio.—Sus principales trabajos son: "¿Quiénes son los gamberros?"; "Los niños y los accidentes"; "El médico volante"; "Las salud de 200 millones de personas"; "El corazón. Los infartos" (de sumo interés práctico, de exposición sencilla); "Programa de choque: agua para todos". Además, noticias y datos muy útiles en la sección "Salud del Mundo", así como 34 fotografías, tres gráficos estadísticos en colores y dos dibujos.

Julio-agosto.—Una buena parte está dedicado a la lepra. Entre-saco: "Un momento decisivo de la vida: la entrada en la escuela"; "Itinerarios de los becarios de la OMS"; "La lepra pierde su máscara aterradora"; "El universo, fascinador de los anticuerpos"; "Arterioesclerosis e hipertensión" (trabajo de divulgación sumamente útil); "Cardiopatías y salud mental"; "Cuidado con los perros" (normas para evitar sus mordeduras); "Nace un Hospital siquiátrico" (el eminente siquiatra francés doctor Sivadón en su futurista hospital de Le Verrier). Con la sección "Salud del mundo" se incluyen en este número 29 fotografías, un amplio y detallado mapa de los becarios en su distribución por el mundo, 12 dibujos y un mapa mundial malárico.

Septiembre-octubre.—Con "Los nueve rostros de Europa" (una serie de reportajes sobre los niños nacidos tras el último conflicto mundial); "Los virus"; "El misterio de la célula cancerosa"; "Contra las enfermedades del corazón"; "El ángel tutelar de Europa: los servicios médicos". Se completa con 49 fotografías, un amplio mapa geográfico-fotográfico y biográfico de las mayores celebridades médicas de Europa, y seis gráficos.

Noviembre-diciembre.—Integramente dedicado al Congo ex belga al empezar su vida independiente. Entre los varios trabajos que se insertan, la mayor parte tipo reportaje, encontramos: "Los equipos médicos entran en acción"; "Reorganización de los servicios"; "En los hospitales"; "Imagen del Congo: población, pesca y caza, agricultura, el tesoro del Congo, la industria, la educación, la salud"; "La mala nutrición de su población". Entre las fotografías, 58, se pueden contemplar los Practicantes de aquel país en plena labor; un mapa del Congo y otro de la OMS sobre el terreno.

Enero-febrero 1961.—Una visión sanitaria del Asia sudoriental. Figuran los siguientes trabajos: "Ayuda para los pueblos olvidados"; "Las aguas del Calcuta"; "Renace la vida en el país de la triteza"; "Formación rápida de practicantes". Ayudan a dar una más completa idea las 68 fotografías intercaladas.

Marzo-abril.—Todo referente a los accidentes. Magnífico trabajo, sumamente provechoso. No se sabe cuál es más interesante. Importa señalar: "Del fatalismo a la investigación científica"; "Los siete tipos principales de accidentes"; "Los accidentes en el honor, en la carretera, en la erania, en la fábrica"; "Contra los accidentes: laboratorio de seguridad, centros de "vacunación", la prensa, el cartel, la televisión y la radio"; "Después del accidente: antídoto por teléfono, el beso de la resurrección, los venenos que respiramos". Se insertan dos detallados gráficos y 67 fotografías.

Mayo-junio.—"La lucha del hombre contra la poliomiéltis"; "Parteras que vuelven a la escuela"; "Tokio, la mayor ciudad del mundo"; "La contaminación del aire". Igualmente se ofrece en este número la sección "Salud del mundo", 71 fotografías.

Julio-agosto.—Otro número dedicado a las enfermedades mentales. "Contra las enfermedades mentales: la ciencia"; "Los locos ya no inspiran miedo"; "La central de nuestras ideas, emociones y actos (gráfico altamente pedagógico)"; "¿Es química la locura?". Se ilustra con 53 fotografías y una gráfica.

Septiembre-octubre.—Se trata de todos los problemas médico-sanitarios de las Américas: "La salud es riqueza"; "Emergencia en el ártico" (los servicios médicos en lugares aislados); "La enfermedad se bate en retirada"; "La salud yodada contra el bocio"; "Animales peligrosos para el hombre"; "Médicos y arquitectos en Brasil". Completado con 63 fotografías y 13 gráficos.

La sufrida Clase que a lo largo de un siglo ha sido la más eficiente colaboradora del médico en la noble y humanitaria tarea de combatir el dolor, padece en su propia carne las consecuencias de la indiferencia o la incomprensión de quienes por razón de sus cargos están obligados a satisfacer aspiraciones y derechos adquiridos a lo largo de tan dilatada existencia.

No es extraño, pues, que estos profesionales se sientan decepcionados cuando al hacer recuento de sus méritos y sacrificios se encuentran con que ni se atienden convenientemente sus problemas, ni se busca su solución, ni se satisfacen sus lógicas y justas reivindicaciones, ni se les abre ancho el camino para el desarrollo de sus actividades.

Recientemente, y por Decreto, se ha creado la especialidad de "Radiología y Electrología". En dicho Decreto se dispone que para cursar dicha especialidad bastará con poseer el título de Ayudante Técnico Sanitario. En cambio, los que estén en posesión del título de Practicante tendrán que someterse antes a un examen de ingreso que versará sobre Matemáticas, Física y Química.

Pero no para ahí la desigualdad de trato. Los Practicantes que aspiren a cursar esta especialidad no deben haber rebasado la edad de 32 años. ¿Es que acaso a los 32 años han perdido nuestros profesionales las facultades físicas indispensables para ejercer la

¿Cuándo se harán realidad las aspiraciones de los Practicantes?

mencionada especialidad? ¿No es a esa edad cuando el individuo está en plenitud de rendimiento porque ha ganado en experiencia y ha madurado ideas, conceptos y sistemas que garantizan su desenvolvimiento con las mayores probabilidades de éxito?

En cambio, a la hora de señalar el tope de sus actividades, a nuestros profesionales se los mantiene en activo hasta los 70 años. ¿Por qué no cortar antes? ¿No está claro que a esa edad la mayor parte de los individuos están faltos de facultades físicas y mentales, y por consiguiente su trabajo ha de resentirse por esa merma de condiciones?

Además. ¿En qué condiciones se jubila a un Practicante? ¿Cuál es su asignación monetaria al término de una vida de sacrificios, de abnegación, dedicada por entero al servicio del prójimo y con la tremenda responsabilidad que implica su decisivo influjo en la vida de los demás?

Entendemos que el Practicante tie-

ne derecho a conseguir, por lo menos, lo que otros profesionales han logrado ya. ¿No es justo que se nos preste asistencia médica; que se nos asegure contra accidentes del trabajo; que a los sustitutos se los retribuya con el mismo sueldo que percibe el titular, etcétera, etc.?

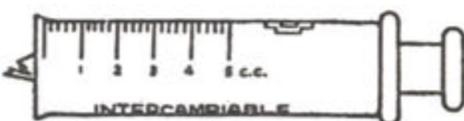
Cuestiones son éstas de vital importancia para nuestra Clase. Son reivindicaciones que hay que alcanzar cueste lo que cueste, porque en ellas el Practicante encontrará el justo y merecido premio a sus desvelos.

Para que el trabajo se realice con ilusión y alegría es necesaria la justa compensación. Es cierto que la vida es lucha, y que hay que luchar para vivir. Pero el Practicante parece predestinado a vivir para la lucha cotidiana, procurando primero la salud y el bienestar del prójimo, haciendo méritos, para que luego se le escamoteen derechos y recompensas ganados a pulso con su ejemplar ejecutoria.

José LLOPIS DIEZ

NO TIRE VD. LAS JERINGAS

ROTAS de PUNTA



Por cada **DOCE** JERINGAS

que remitan, como encargo, para REPARARLAS enviaremos REGALADA, UNA JERINGA NUEVA de 5 c. c. la cual incluiremos luego en el paquete, de sus reparaciones encargadas.

Mándelas por correo como «muestras sin valor» NO SE PRECISAN LOS TROZOS ROTOS; FUNDIMOS CON VIDRIO NUEVO HACEMOS LAS PUNTAS, EMBOLOS O PIEZAS NECESARIAS Nosotros a reembolso las enviaremos arregladas



EXCLUSIVAMENTE DEDICADOS
A REPARAR JERINGAS DE VIDRIO

HERIDAS EMPONZOÑADAS

Las heridas emponzoñadas, en la antigüedad, eran producidas la mayoría de las veces por flechas o lanzas envenenadas, que impregnaban con sustancias tóxicas vegetales o animales, de efectos paralizantes o tetanizantes. En la actualidad estas heridas casi siempre proceden de animales venenosos.

Animales venenosos son todos aquellos representantes zoológicos capaces de perjudicar al hombre y otros animales, dañándolos o quitándoles la vida con su veneno por medio de su aparato apropiado.

Estos animales segregan dos clases de venenos: uno, por las glándulas cutáneas y que sirve para protegerlos de la voracidad de otros animales y asegurar su existencia, y otro, producido por el tracto digestivo, que sirve para perjudicar o matar a su presa.

Existen muchas variedades de animales venenosos. Los más conocidos son: las serpientes, los escorpiones, las medusas, las arañas venenosas, los insectos y los himenópteros (abeja y avispa).

SERPIENTES

En nuestro continente sólo tienen importancia por la toxicidad de su veneno algunas clases de víboras.

En el sudoeste de Europa tenemos la «víbora ammolytes»; en Suiza, la llamada «víbora aspis»; en Austria, la «víbora ursinisa», y en Alemania, la «víbora berusa».

Acción tóxica.—Por los estudios efectuados sobre el tóxico de las serpientes, sabemos que contiene diversos fermentos: hidrolasas y desmolasas. En el veneno de la cobra hay abundancia de colinesterasa.

Por estos diversos fermentos, así como por otros todavía desconocidos, el veneno de serpiente produce por un lado, manifestaciones neurotóxicas y, por otro, hemorrágicas y hemolíticas.

Síntomas.—Generalmente pasa inadvertida la picadura, o se confunde

con la de un insecto; si prestamos atención al lugar mordido es a causa de los intensos dolores. Se reconocen fácilmente estas mordeduras por la presencia de dos puntos simétricos, distantes entre sí un centímetro aproximadamente. Al poco tiempo de la mordedura se desarrolla un intenso edema local con coloración azulada y una linfangitis dolorosa con adenitis, que progresan rápidamente en dirección centripeta.

Si la picadura es intravenosa, se pueden instaurar síntomas centrales ocasionados por la absorción del tóxico, al cabo de media a una hora, apareciendo vértigos, cefalalgias, náuseas y algunas veces vómitos y diarreas hemorrágicas, acompañado todo ello de taquicardia, hipotensión e hipotermia, hasta el cuadro de un colapso grave con sudoración fría y angustia.

Pronóstico.—Las mordeduras de víboras en nuestro continente sólo suelen ser mortales en los niños pequeños o en los ancianos, así como cuando aparecen infecciones secundarias; en casos excepcionales se produce un colapso mortal rápido, cuando la mordedura ha sido intravenosa. Las mordeduras en la cara y en el pecho son las más graves. Husemann cita un caso mortal a los cincuenta minutos por una mordedura en la lengua. Aun en los casos tratados precozmente, una vez curados, pueden quedar durante cierto tiempo sensación de debilidad con tendencia a palpitaciones tras los esfuerzos.

Tratamiento.—Es de suma importancia las medidas energéticas y rápidas encaminadas a la eliminación del tóxico así como a su destrucción.

Como medio más práctico de sistematizar el tratamiento, lo haremos distinguiendo en él dos apartados: a) cura local y b) tratamiento general.

a) Cura local.—1.º Colocaremos un torniquete por encima de la mordedura, durante un tiempo máximo de una hora. Practicaremos una incisión que una los dos puntos de la mordedura para abrir las venas y los linfa-

ticos superficiales. Según Manson, entre la incisión y la éxtasis provocada por la comprensión se puede eliminar una tercera parte del tóxico. El enfermo guardará completo reposo sin ninguna actividad muscular, especialmente de la extremidad afecta.

2.º Chupar en el sitio de la mordedura, siempre que no tenga heridas en los labios ni en la boca el que lo haga.

3.º Hacer escarificaciones cruzadas, durante varias horas, en el lugar de la mordedura y en su proximidad.

4.º Cauterizar la mordedura con un termocauterío o bisturí eléctrico; de no tener este material se puede usar una aguja o el filo de una navaja.

5.º Rodear el sitio de la mordedura con una infiltración de cinco centímetros cúbicos de permanganato potásico al 1 por 1.000, para destruir el tóxico por oxidación.

b) Tratamiento general.—1.º Suero específico. Inyección inmediata de 10 c. c. de suero polivalente alrededor del lugar de la mordedura. En las mordeduras peligrosas de serpientes tropicales, además de las medidas anteriormente señaladas, algunos consideran muy importante la inyección endovenosa de suero (de 50 a 100 c. c.).

2.º Tónicos cardíacos: veritol, coramina, alcanfor, etc.

3.º Antibióticos contra el peligro de infecciones secundarias.

4.º Administración abundante de líquidos, por vía oral o en inyección, para acelerar la eliminación del tóxico.

5.º Sedantes. Los sedantes los daremos únicamente cuando existan estados de excitación.

6.º Modernamente se usan con muy buenos resultados la cortisona y el ACTH.

ESCORPIONES O ALACRANES

Viven en regiones cálidas; en nuestro continente se encuentran en el sur de Francia, en Tesino (sur de Suiza) y en España.

Acción tóxica.—El veneno del escorpión no está aún clasificado químicamente.

Síntomas.—Localmente aparece una irritación más o menos intensa, con edema inflamatorio; el síntoma más característico es un dolor vivo, a veces

LA MEJOR AGUJA HIPODERMICA RECONOCIDA Y EXTENDIDA EN EL MUNDO ENTERO

STAP
SERPENT

Pídanlas en farmacias, ortopedias y bazares médicos.

Garantizada por su perfección dureza y acero inoxidable. Completamente garantizada. En todos sus largos y calibres, bisel largo y corto.

FABRIQUE MURETAINNE D'INSTRUMENTS DE CHIRURGIE MURET (Haute-Garonne) France

Información: INSTITUTO ORTOPELICO «SABATE» - Calle Canada, 3-5-7 - Barcelona

insensibilísimo. Por absorción del tóxico puede aparecer ptialismo, vómitos, diarreas y espasmos de los músculos masticadores y de los del cuello. En los casos graves estos espasmos alcanzan a los músculos respiratorios provocando la muerte por parálisis respiratoria.

Pronóstico.—Las picaduras de los escorpiones son poco peligrosas, suelen ser peligrosas cuando se infecta la picadura o si produce fenómenos anafilácticos.

Las más graves son las picaduras de los escorpiones tropicales, especialmente en los niños, aunque los casos mortales son raros.

Tratamiento.—a) Para calmar el dolor se emplean: bolsas de hielo, compresas empapadas de amoníaco, inyección de morfina, etc. Según el doctor E. Morales, el mejor resultado para calmar el dolor lo ha obtenido con infiltraciones de novocaína, bien localmente, inyectando en el mismo sitio de la picadura en cantidades variables o haciendo la anestesia de conducción del tronco nervioso correspondiente a la región donde radicaba la picadura.

b) Inyecciones de 0,5 a 1 c. c. de gynergeno.

c) En casos de ptialismo y vómitos, atropina de 1 a 2 mg. por vía subcutánea.

d) Gluconato de calcio a dosis de 20 c. c. por vía venosa de la solución al 10 por 100.

MEDUSAS

Los celentéreos (medusas, corales, actíneos, pólipos, etc.), están casi todos provistos de un aparato «urticante», que encierra un líquido venenoso.

Acción tóxica.—Las medusas localmente producen por contacto quemazón y prurito similar al que ocasiona el contacto con ortigas. Ciertos cangrejos acusan una alta sensibilidad al veneno de las actíneas y pueden ser envenenados experimentalmente. La intoxicación se manifiesta por accesos tetaniformes que pueden provocar una parálisis general e incluso la muerte. Las medusas pueden provocar en el hombre síntomas análogos.

Manifestaciones tóxicas.—Localmente podemos observar violentas reacciones inflamatorias; intensos dolores, prurito, pápulas de urticaria o grandes vesículas. La reabsorción del veneno produce opresión torácica, calambre en la musculatura respiratoria y en las extremidades, disneas, lasitud, cefaleas, vómitos y más rara vez diarreas y colapso.

En los casos graves produce alteraciones generales del tipo de un colapso grave con disnea, vértigos, cianosis,

sudoración y a veces arritmias y bradicardia, combinado todo ello en ocasiones con depresión síquica.

Pronóstico.—Las picaduras de los celentéreos pueden considerarse como peligrosas por haberse dado casos de mortalidad. Wade ha descrito el caso de un bañero que, a pesar de haber sido debidamente atendido, a los cinco minutos del contacto con la medusa falleció.

Tratamiento.—a) Medidas locales.—

1.º Friccionar la región con pomada de antihistamínicos.

2.º Envolturas húmedas y frías, incluso bolsa de hielo.

3.º En picaduras recientes se puede poner una campana de vacío.

4.º Si la picadura es en una extremidad compresión por encima de la misma e incisión.

b) Tratamiento general.—1.º Gluconato de calcio a dosis de 20 c. c. de la solución al 20 por 100 por vía venosa.

2.º Adrenalina, 0,5 a 1 mg. por vía intravenosa; en los ancianos, intramuscular.

3.º Glucosmón y eufilina.

4.º Tónicos cardio-vasculares.

5.º Antihistamínicos.

6.º Cortisona y ACTH

ARAÑAS

Las especies de arañas se cuentan por millares, aunque no todas son venenosas.

La araña llamada «viuda negra» (*Latrodectes mactans*) es llamada así por su color y porque devora al macho después de la cópula; se reconoce por unos dibujos de color naranja que tiene en la parte posterior del cuerpo; el macho sólo tiene una banda longitudinal anaranjada. Construye su nido al pie de matorrales. Aunque de ordinario vive en el campo, se le puede hallar también debajo de cojines, almohadas, tapas de retretes, etc.; por esto último se explica la frecuencia de las picaduras en los órganos genitales. Su veneno tiene una toxicidad quince veces superior a la del veneno de la cobra. Se la encuentra principalmente en la parte meridional de la América del Norte. Otras especies de *latrodectes* pueden hallarse en Europa, África y Australia.

En España, Italia y Francia tenemos la «tarántula» (*Lycosa tarantula*), que fabrica su nido en el suelo y bajo las piedras, conocida y temida por los campesinos por ser causa su picadura del tarantulismo.

Acción tóxica.—Como es muy pequeña la cantidad de veneno producido por la araña, no ha sido posible hasta

ahora hacer un estudio profundo de su toxicidad.

La toxina de las arañas venenosas provoca una excitabilidad nerviosa refleja, con convulsiones y contracturas. Tiene una acción hemolítica.

Síntomas.—Localmente suele aparecer a nivel de la zona mordida dolor y una ligera elevación edematosa, aunque esos síntomas suelen ser de corta duración. Muchas veces no es posible localizar el sitio de la mordedura.

Los síntomas generales de intoxicación pueden presentarse en un plazo que oscila entre quince minutos a varias horas, según la cantidad de veneno inoculado. Por reabsorción del mismo se producen intensos dolores musculares, sobre todo en el tronco, acompañados eventualmente de colapso, angustia y disnea. Con frecuencia hay cefalea.

La gran contractura de las paredes abdominales (vientre en tabla) con dolor acusado, acompañado de náuseas y vómitos puede inducir erróneamente a diagnosticar un abdomen agudo.

Pronóstico.—La picadura de araña venenosa es muy peligrosa, en un 5 por 100 de casos la mordedura ocasiona la muerte.

Tratamiento.—1.º Se administrará dosis altas y repetidas de gluconato de calcio por vía venosa.

2.º Antihistamínicos.

3.º En los casos graves, ACTH o cortisona.

En caso de picaduras de arañas negras, lo más eficaz es el tratamiento precoz con suero específico o suero de convaleciente.

HIMENOPTEROS

Son el grupo más numeroso y corriente de animales venenosos extendidos por todo el planeta.

Acción tóxica.—El veneno de las abejas tiene propiedades neurotóxicas y hemolíticas; provoca hipotensión, taquipnea, hiperperistaltismo intestinal, retardo de la coagulación sanguínea y dilatación capilar con aumento de la permeabilidad.

Síntomas.—La picadura de estos insectos produce dolor lancinante, con tumefacción local. Si la picadura es en una región con piel fina y tejido celular laxo, se produce un edema considerable, de color rojizo, que se establece y difunde con rapidez, llegando a producir una gran deformidad; por ejemplo, en los párpados o en el labio.

Las picaduras numerosas (30 ó 40) de avispas o abejas pueden producir manifestaciones de tipo alérgico en forma de fenómenos anafilácticos generalizados. Al poco tiempo después

Desde las cumbres de GREDOS

- REFLEXIONES -

EN la página 24 de la revista del Consejo Nacional del mes de septiembre, y con el título "Los Practicantes de S. O. E.", apareció el mejor trabajo que se ha publicado de esta institución en relación con los Practicantes y Ayudantes Técnicos Sanitarios. Condensada en doce puntos la sustancia de su criterio, el autor, doctor Luciano Sánchez Jiménez, debió meditar concienzudamente ante las cuartillas. Luciano Sánchez es un humanista extraordinario. Conoce hasta el mínimo detalle los resortes angustiosos que hacen de esta clase un lamento perpetuo. Tengo a mi vista un trabajo publicado en el diario "Ya", de fecha 14 de abril de 1959, firmado por M. Sánchez Gil. En éste, nos describe la estancia en Madrid del ingeniero francés Louis Chevalier, "padre de los ingenieros católicos de todo el mundo", y que rige el Secretariado General. En los días que pasó en la capital en funciones de su cargo—por cierto estuvo la mitad del tiempo enfermo—fue invitado a pasear por la Casa de Campo y la Ciudad Universitaria. Chevalier no acepta; pide le lleven a los suburbios y, en ellos, se pon: en contacto con los obreros, estudia e indaga su vida laboral. En sus consejos y conferencias, repudia todo trabajo que sobrepase las ocho horas. El hombre—dice—a mayor horario se incapacita psicológicamente. Es, asimismo, la secreta sensación de hallarse en tensión en la vida, sin amplitud de tiempo para sí y para los suyos; sin oportunidad apenas de descansar o cultivarse espiritualmente.

Esta relajación horaria entra de contrabando, produciendo una discontinuidad laboral que rebaja enormemente el índice de rendimiento. En Francia, al terminar la guerra y producirse el colapso financiero, recurrieron a una jornada más intensiva, que tuvieron que abandonar por los trastornos económicos que produjo. Entiende el gran humanista Chevalier, que todo lo que excede de ocho horas, con sus descansos dominicales y vacaciones anuales, produce una rebeldía callada, interior, en el ser humano, que, lejos de beneficios a la sociedad, la perjudica con su falta de entrega. Así lo entienden los alemanes también. Augusto Assia, desde Bonn, en el mismo periódico y en octubre pasado, nos dice lo siguiente: "Las diferencias económicas y de clase han ido disminuyendo y hoy apenas si queda diferencia alguna entre obreros y patronos, entre los que mandan y obedecen, entre los que efectúan el trabajo intelectual y los que hacen el trabajo manual." Esto, según "Le Monde", ha hecho que las predicciones de Marx en muchos países europeos hayan sido totalmente desbordadas. Tanta lógica, a mi entender, concuerda maravillosamente con los doce puntos que de una manera magistral nos presenta Sánchez Jiménez. Empiezo a pensar que dentro de la clase nos encontramos con grandes sociólogos. Este arsenal de documentada y culta meditación apreciativa, revierte en el cauce progresivo de la entidad en que se vive. La reivindicación del Practicante o Ayudante Técnico Sanitario es la reivindicación de la dignidad social y ésta se sostiene de unas leyes que emanan de las fuentes del Estado. Estado e individuo del brazo, apoyándose mutuamente, dan lugar al robustecimiento de la nación. ¿Puede ser una nación fuerte si sus hijos son un ejército de pauperado en lo físico y vacío en lo social? Chevalier y Luciano Sánchez están, con más o menos amplitud, en el mismo paralelo. Los dos han bebido de las fuentes puras de la dignidad humana; por eso coinciden en el mismo objetivo. Su fondo cristiano los coloca en el pináculo que acapara todas las diferencias sociales y las transforma en humanas virtudes. Practicar la caridad, es decir, el bien, es el fundamento de la vida por excelencia.

Nuestro Estado parece apoyarse sobre los principios evangélicos. Si esto es así, nada más fácil moral y sociológicamente que cojamos el timón por donde nos corresponde; de lo contrario, las leyes carecerán de ese fondo y sustancia purificadora que evita el enquistamiento tumoral que queremos extirpar. He leído, y no recuerdo en este momento el autor, que dice: "Cuando el organismo humano marcha bien, el individuo en cuestión no percibe su funcionamiento." Algo de esto les pasa a las naciones, que cuentan con la conformidad de sus habitantes.

Eugenio CORREDOR PAZOS
Candeleda (Ávila)



HALIBUT POMADA

ACELERA LA CICATRIZACIÓN DE TODAS LAS HERIDAS

de la picadura aparece una sensación de angustia acompañada de opresión en el pecho y laringe, disnea, vértigos, vómitos y en algunos casos el paciente se desvanece. Al recuperarse, en la mayoría de los casos se presenta urticaria generalizada, grandes edemas del tipo del edema de Quinke y violentos accesos de tos.

En casos graves el enfermo tiene los ojos enrojecidos, congestión facial, acusa taquicardia, respiración acelerada, vómitos, diarreas y convulsiones epiléptiformes. Observándose leucopenia, eosinofilia y retardo en la coagulación sanguínea. El paciente, agotado, cae en un sueño profundo. Transcurridas cuatro o cinco horas empieza una mejoría progresiva, continuando durante varios días con cefalalgia y sensación de lasitud. En los casos muy graves empeora progresivamente y el enfermo sucumbe en poco tiempo.

Pronóstico.—La picadura de los himenópteros generalmente es leve, presentando solamente una reacción local. En la gravedad de estas picaduras influyen los siguientes factores: 1.º Las picaduras muy numerosas de abejas o avispas. 2.º La picadura en la lengua o en la región prelaríngea pueden producir edema de glotis. 3.º Una picadura directamente en un vaso sanguíneo. 4.º La edad; en los niños el efecto puede ser mortal, sobre todo en los lactantes. 5.º La sensibilidad del individuo.

Tratamiento.—El tratamiento a seguir es el mismo que efectuamos con los pacientes intoxicados por las medusas y demás celentéreos. (Véase dicho tratamiento.)

Personalmente, he tratado algunos enfermos de picaduras de insectos, que presentaban únicamente reacciones locales, con unguento de Teforina, habiéndome proporcionado resultados satisfactorios en todos los casos.

Mariano LACLAUSTRA
Practicante de A. P. D.
y de la Beneficencia M.
de Madrid

BIBLIOGRAFIA

- PROF. P. PIULACHS: *Suplemento* número 42.
DR. SVEN MOESCHLIN: *Clinica y terapéutica de las intoxicaciones.*
Picaduras y mordeduras de algunos animales venenosos. Sandoz, Madrid.
DR. E. MORALES MORALES: *Nota clínica de las picaduras de alacrán.*

"Pido alivio para mi resfriado"

En nuestros días, el alivio del resfriado es 'Idasal', que hace desaparecer rápidamente la congestión nasal característica del resfriado común, fiebre del heno y procesos similares. Su acción suave, rápida y duradera, no estimula el sistema nervioso central. Totalmente inocuo, de cómoda y agradable administración, puede utilizarse en los niños más pequeños. 'Idasal' se prepara en frascos de 15 c. c. provistos de un cuentagotas.

'Idasal'

Marca de fábrica

SOLUCION DE
CLORHIDRATO DE METOXAMINA



Elaborado con licencia de
BURROUGHS WELLCOME & CO., LONDRES
(THE WELLCOME FOUNDATION LTD.)

LABORATORIOS GAYOSO - Jorge Juan, 141 - Madrid - 2



S. O. E.
Libre prescripción

Las neurosis son, sin duda, uno de los más importantes y mayores problemas sanitarios que tenemos planteados actualmente. No debemos fijar nuestra atención solamente en los enfermos que reciben hospitalización, hemos también de observar el gran número de personas, que si no lo bastante enfermas como para ser hospitalizadas, tampoco están lo suficientemente sanas para llevar una existencia feliz y totalmente equilibrada.

Rara es la persona que en un determinado momento de su vida no sufre un pequeño, un pasajero trastorno que le disminuye su capacidad de trabajo, enturbia su felicidad y desorganiza su vida familiar y social. Vemos cómo muchos de los problemas que presentan los enfermos nacen de nerviosismo, indecisión, prejuicios, intolerancia, inquietud... Sabemos que todo tiene un límite; una situación tensa muy prolongada puede "aniquilar", por tanto, a cualquiera.

La vida humana se desarrolla predominantemente en la comunidad, es dentro de ésta donde el individuo tiene su realización, su misión, su verdadero sentido, es preciso entonces que sus necesidades, impulsos y tendencias estén coordinados de tal forma que le lleve a una conducta totalmente integrada que le permita adaptarse a la realidad, los conflictos surgen en el momento en que dos o más impulsos no pueden combinarse para tal conducta, siendo, por tanto, los conflictos emocionales y sus múltiples consecuencias las fuentes más importantes de los trastornos emotivos.

La neurosis es un intento que el individuo hace para restablecer su equilibrio emocional, pero realiza un esfuerzo equivocado, inadecuado y, por tanto, infructuoso. Es preciso entonces, para remediar el conflicto emotivo que el enfermo presenta, orientar sus muchas o pocas energías hacia fines constructivos, modificar sus propios mecanismos de defensa, para eliminar, o al menos, intentar reducir las inquietudes a que está sujeto.

LAS NEUROSIS

PRINCIPALES TEORIAS SOBRE LA NEUROSIS

Fundamentalmente estas teorías se pueden dividir en tres grandes grupos: Unas que atribuyen a toda neurosis una base orgánica, otras que ven en ellas mecanismos puramente síquicos y, por último, aquellas que consideran a la neurosis como procesos que no pueden ser comprendidos más que abordándolos desde ambas realidades: la orgánica y la síquica.

Teorías organicistas.—Se agrupan aquí, todos los que únicamente aceptan, como causa de la neurosis, una lesión, una alteración orgánica. Estas teorías a su vez se pueden dividir en otros tres subgrupos.

a) Teorías neurobioquímicas.—Cuyos seguidores señalan como verdadera causa de la neurosis trastornos en los mecanismos neurohormonales. Si en la raíz de la neurosis intervienen afectos e instintos, las hormonas, dicen ellos, juegan un papel decisivo en los procesos afectivos. Esto por una parte; por otra, está el hecho de que las grandes corrientes de la vida intuitiva realizan su misión, en gran parte, por medio de los órganos endocrinos.

b) Teorías genético-constitucionales.—Las neurosis obedecen parcial o totalmente, según este criterio, a una disposición hereditaria. Las neurosis, entonces, no serían más que una variedad de la personalidad normal; se han hecho estudios matemáticos de correlación y demuestran que tanto mayor es el grado de predisposición, tanto menor es la sobrecarga ambiental que se necesita para determinar una crisis neurótica y viceversa.

c) Teorías reflexológicas.—Todas se basan en la conocida doctrina de los reflejos condicionados; para los psiquiatras de esta escuela, las neurosis serían similares a las

que se producen experimentalmente, haciendo una serie de procesos inhibitorios en dos y una serie de procesos inhibitorios en la corteza cerebral.

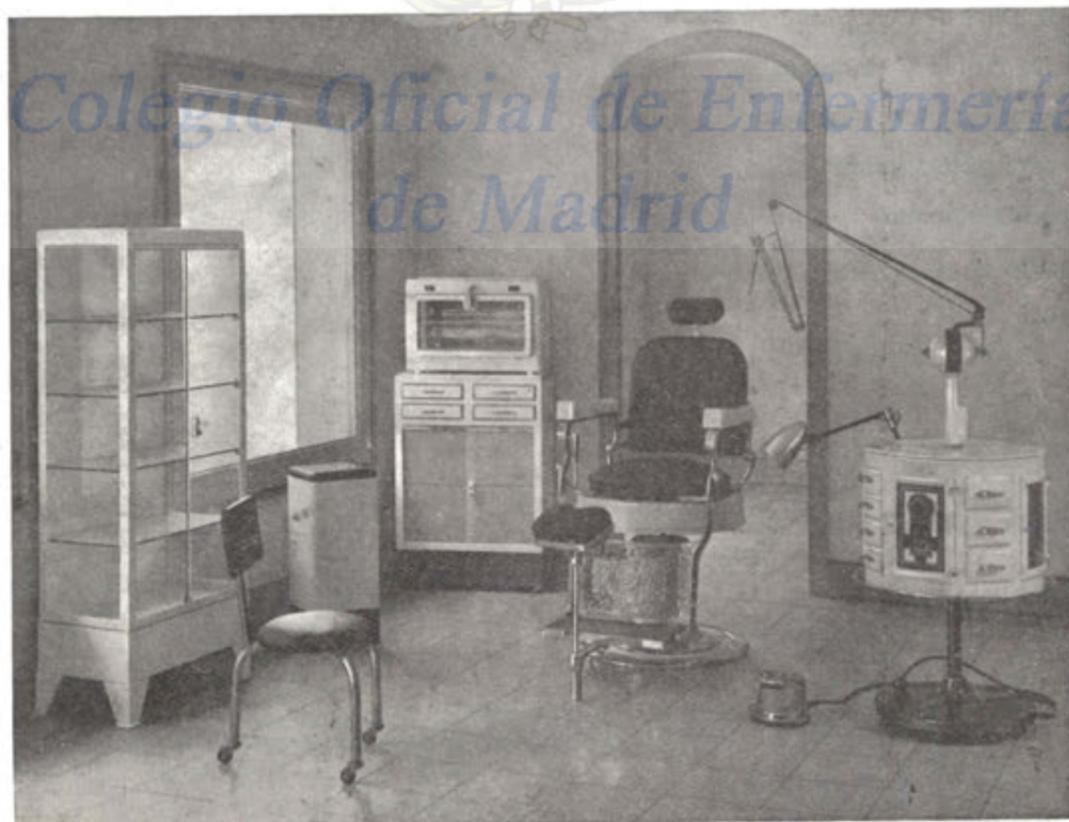
Esta teoría tiene cierta utilidad para explicar circunstancias que frecuentemente se observan en las neurosis, por ejemplo, la reminiscencia de un hecho desagradable, basta a veces para desencadenar el fenómeno (vómitos, parálisis, etc.). Pero si bien los reflejos condicionados pueden equipararse a algunos conflictos humanos, a otros no, ya que lo más importante en la vida síquica queda sin explicación.

Teorías psicológicas.—La teoría más importante de este grupo acerca de las neurosis es la psicoanalítica. Con la concepción freudiana de las neurosis, éstos proceden en último término de vivencias infantiles del sujeto, dolorosas y desagradables para él que las deja reprimidas en el subconsciente, pero allí sepultadas están bombardeándolos constantemente hasta que por un acontecimiento de la vida adulta despierta de nuevo.

Toda neurosis representa un fracaso del sujeto al querer proporcionar una gratificación inadecuada a sus necesidades dentro de las condiciones en que ese sujeto se mueve.

Teorías holistas.—Todas estas teorías tienden a organizarse en observaciones y datos biológicos. La conducta humana debe ser considerada como expansión sicobiológica del organismo como totalidades, no como una suma de reacciones parciales físicas y mentales. Los problemas que en el momento actual presenta el enfermo, deben ser vistos cronológicamente, investigándose todos los factores posibles y dando a cada uno su debida importancia, pero hay que estudiar sobre todo la actuación conjunta de todos ellos; es una observación de la conducta humana en la que el organismo responde siempre como un todo.

José MEJIAS PARRA
Martiherrero
(Avila)



Colegio Oficial de Enfermería
de Madrid

A. SOLE PALOU MADRID - Avenida de José Antonio, número 15
BARCELONA - Vergara, número 7
Instrumental - Fresas - Aparatos y mobiliario para **PODOLOGIA** ● Grandes facilidades



ASOCIACIONES CATÓLICAS

PAGINA editada por el Departamento de Prensa de la JUNTA NACIONAL de A. C. C. de A. T. S.

FUNERAL POR TODOS LOS PRACTICANTES FALLECIDOS

Como ya es costumbre en años anteriores, en el mes de ánimas, las Asociaciones Católicas organizaron el día 20 del pasado noviembre, en la iglesia de la Santa Cruz de Madrid, un solemne funeral en sufragio de las almas de todos los Practicantes españoles y sus familiares fallecidos durante la presente anualidad.

El acto religioso fue presidido por las Juntas nacional y provincial de Madrid de las A. C. C. de San Juan de Dios en pleno, asistiendo a la ceremonia litúrgica gran número de colegas de la capital, así como familiares de los fallecidos.

Salvasti animam, predestinasti tuam (Si has salvado un alma, has predestinado la tuya.)—SAN AGUSTÍN.

Ante el ALTAR de los PRACTICANTES

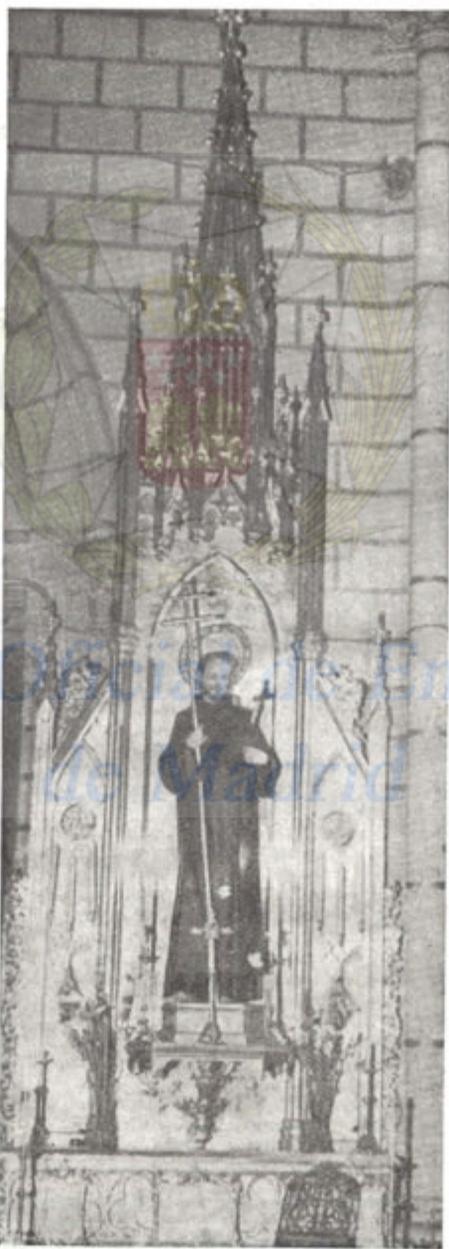
Desde el día 8 de octubre último tenemos los Practicantes españoles un altar—cuya fotografía centra esta página—en la parroquia de la Santa Cruz, de Madrid, al que, consagrado por la jerarquía eclesiástica, en acto devoto solemne, nuestras oraciones, ofrendas y sacrificios diarios llegarán amorosamente, en vuelo de palomas místicas, hasta la peana misma de una imagen de San Juan Dios, el Apóstol de la Caridad, que desde el cielo custodia nuestros pasos profesionales y en la tierra se levanta como un hito que centra nuestras miradas y alimenta la llama inextinguible de una fe mariana que nos ayuda a vencer infortunios, rectificar errores y flaquezas y soportar sin rebeldías humillaciones y quebrantos físicos.

En estas mismas páginas publicamos el número anterior una breve reseña del emotivo acto y sucintamente se recogían los pormenores esenciales de la ceremonia.

De nuevo, con el corazón lleno de luces místicas y en el alma el tierno gozo de la piedad dirigida a una imagen tan venerada, queremos incidir en el tema y llevar al ánimo de nuestros compañeros de profesión y hermanos en el amor del Señor, la idea de que esa talla entronizada, bendecida e incensada por las manos paternales de monseñor Vizcarra, no es una imagen más del santo granadino. Que su presencia en una parroquia madrileña, pese al ornato que la distingue y la devoción que la mantiene, no tiene, ni tendrá jamás, carácter restringido; que no está allí expuesta constantemente para recoger las oraciones de sus más inmediatos adoradores, ni para estimular solamente con su presencia inanimada los desfallecimientos de quienes se prosternan a sus plantas, elevan su corazón y musitan unas palabras de angustia, gratitud o remordimiento.

San Juan de Dios, ciertamente, tiene un altar en el pecho de todos y cada uno de nosotros, y él nos corresponde, desde el cielo, prodigándonos dones y favores. Por lo que ese altar real, tangible, hermoso, inmaculado de la parroquia de la Santa Cruz no es más que la concreción de un deseo general, el pan místico de una comunión diaria que nos limpia por dentro y adocenta por fuera. Es símbolo y es también anhelo logrado, gratitud canalizada y entendida. Comunidad de lazos y amplitud de devociones.

Los templos de Dios se abren todos los días muy de mañana y se cierran vencido muy largamente el crepúsculo. Pero desde la hora prima que anuncia la campana madrugadora el horizonte grosella del ocaso,



el sol describe un amplio círculo sobre nuestras cabezas, penetra en todos los hogares y alumbrá todas las estancias, sin detener el fuego de sus rayos en las vidrieras de las catedrales, en los caros visillos de las habitaciones suntuosas ni en la humilde penumbra de las chabolas. El sol—al amor de Dios—penetra a raudales en todos los rincones de España y desconoce el decimo aduanero, los melindres raciales y los impuestos localistas. Acaso caliente con más amorosa sonrisa el pie desnudo del pordiosero y la mano helada del mendigo. El sol besó incansable los cabellos descuidados de San Juan de Dios en sus horas de locura incomprendida, lavó sus llagas contagiadas y purificó el hedor de sus vestidos parneados. Murió en Granada, en víspera de gozosa primavera, y el sol tejió su primera mortaja de santidad. Y le siguió como un perro agradecido, por la calle de la Elvira y doró dulcemente las copas de los cipreses andaluces.

Ahora, con ese mismo sol, nos contempla desde un altar especial, delicadamente, angustiosamente, pidiéndonos un poco de amor entre las manos, fuego en la mirada y una limosna de encendida caridad.

San Juan de Dios está ahora en su sitio, ¡en el pecho y en el altar de los Practicantes! Y a ese altar, de rodillas y con la frente baja, tenemos que acercarnos todos los días para ofrecerle el regalo de una buena obra de misericordia, la gratitud de una oración o la angustia de una petición acuciante...

Allí tenemos también el altar para nuestros difuntos, para pedir por los ausentes hoy y mañana, cuando nuestro cuerpo descansa bajo tierra, para que otros se acerquen para pedir por nosotros con el mismo amor. ¿Dónde mejor ofrecer una misa a nuestros inolvidables difuntos? ¿Dónde mejor depositar el óbolo de la gratitud y colgar un ex voto?

El no nos pide nada, ciertamente; pero nosotros, católicos fervientes, debemos darle todo: sol, caricia, gratitud, ¡amor!

Por eso, ¡la Asociación de San Juan de Dios llama a las puertas de tu corazón y se acerca a tus oídos para decirte, en voz baja, estas cosas menudas, tan importantes, empero, para alcanzar la plenitud del Amor. Te pide colaboración y te exhorta a meditar en estas cosas espirituales. Que no solo de pan vive el hombre ni la riqueza colma el ansia de las aspiraciones del prójimo. Un rayo de sol que penetra en el alma vale más que toda una vida alegremente consumida.

¡PRACTICANTE! Inscríbete en la Asociación Católica de San Juan de Dios

Rellena el presente Boleto y envíalo a la A. C. de tu provincia

Don Practicante o A. T. S. colegiado n.º en con domicilio en provincia de calle n.º hijo de y de nacido en provincia de el día de de se inscribe en la A. C. con la cuota de pts. al

LO QUE VALEN CINCO MINUTOS

CUENTO

SE encontró viejo y enfermo, después de una vida de lucha y de triunfo.

Poseía una cuantiosa fortuna y una de las fábricas más poderosas del país.

Después de detenidas reflexiones, decidió legarlo todo a sus dos únicos parientes, dos sobrinos con los que había tenido muy poco roce, pero que eran dos muchachos honrados e inteligentes. Nadie mejor que ellos para continuar su obra de lucha victoriosa e infatigable. Hasta el fin cumplía con su deber de dar a la Humanidad su máximo rendimiento.

Ordenó a su criado que citara a sus sobrinos y al notario para las cuatro en punto de la tarde.

Y añadió:
—Recalque bien la palabra "en punto"

Quería dar al acto cierta solemnidad. Reunidos sus dos albaceas, el notario y él, dictaría el testamento, y los herederos podrían ir preparándose para su vida de luchadores.

A las cuatro menos cinco llegó Daniel, el menor de los sobrinos.

—¿No vienes con tu hermano?
—No ha almorzado en casa. He tenido que transmitirle la cita por teléfono.

—¿Has precisado exactamente la hora?
—Exactamente, tío. Le he dicho que a las cuatro en punto debe estar aquí.

—Perfectamente. Pero ¿sabes que todavía no son las cuatro?

—En efecto. Me he adelantado un poco. Es mi costumbre. Así puedo estar seguro de no retrasarme. Cinco minutos se pierden muy fácilmente ante cualquier obstáculo.

—Me satisface mucho oírte hablar así, Daniel. La misma táctica he observado yo en mis años de lucha. He sido un apasionado de la puntualidad. ¡Cuántos beneficios reporta! ¡Qué precioso ahorro de tiempo! Un hombre que espera sólo durante cinco minutos, no conserva íntegramente su serenidad ni su buena disposición de ánimo, cosas indispensables para tratar con éxito cualquier asunto. El que llega cinco minutos antes tiene formado el propósito de esperar y su ánimo no sufre lo más mínimo durante la espera. En cambio, el que llega puntualmente y ha de perder cinco minutos por el capricho o la informalidad de otro, es natural que pierda la paciencia, y más si se tiene en cuenta que los minutos parecen alargarse enormemente en esos momentos. En fin, no necesito exponerte todas las ventajas de la puntualidad, pues tú que la practicas debes de conocerlas.

A las cuatro en punto llegó el notario. En cambio, el hermano de Daniel no había comparecido cuando ya pasaba un minuto de la hora fijada.

El viejo dirigía frecuentes miradas al reloj y su inquietud era evidente. Y cuando la saeta había pasado de dos minutos y

medio del signo de las cuatro, descargó un furioso golpe en el brazo del sillón y exclamó dirigiéndose a su sobrino:

—Tu hermano no hará nada bueno en la vida. Con su estúpido retraso él mismo se ha desheredado automáticamente.

Y volviéndose al notario:

—Escriba usted ahí: "Legó todos mis bienes, sin excepción de ninguna clase, a mi sobrino Daniel."

Julio, el hermano de Daniel, sufrió el disgusto consiguiente al enterarse de lo ocurrido. Con su buen corazón lamentaba, más que la pérdida de los bienes, el haber contrariado a aquel hombre generoso y ejemplar en los días postreros de su vida.

Intervino Daniel y consiguió, tras algunos días de lucha, que su tío accediera a rectificar el testamento. Nueva cita cuando ya el anciano no se podía mover del lecho. Esta vez Julio tomó las medidas necesarias para llegar con puntualidad. Pero un pequeño accidente del taxi que lo conducía lo retrasó lo bastante para llegar cuando su tío había expirado.

Menos mal que Daniel, generoso y acaso justo, regaló a su hermano la fábrica, que era lo que el difunto pensaba legarle.

De poco sirvió a Julio la doble lección. A todas partes llegaba indefectiblemente con unos minutos de retraso. Sin duda debía de pensar: "Para esperar yo, que espero." O tal vez fuera que su indolencia sólo sintiera el latigazo de la voluntad después de unos minutos de lucha.

Un día, al entrar en la oficina, se cruzó en la puerta con dos fontaneros que salían con sus cajas al hombro, y le extrañó ver que tomaban un auto y desaparecían vertiginosamente. Al abrir el despacho, se encontró con que la caja de caudales estaba abierta y vacía. Preguntó a los empleados y pudo comprobar que nadie tenía la menor noticia de la visita de los fontaneros, que evidentemente no eran tales, sino los ladrones que se habían disfrazado para llevar a cabo su fechoría. Y Julio no pudo menos de pensar: "De haber llegado cinco minutos antes, no se habría realizado el robo."

Sin embargo, al día siguiente llegó a la fábrica, como de costumbre, con cinco minutos de retraso.

Había decidido casarse. Estaba seguro de que su elección era acertada. Laura, que así se llamaba la elegida, no era una beldad, pero sí un tesoro de virtudes. Le telefoneó anunciándole que iría a visitarla a las seis, y, cuando se presentó, a las seis y cinco minutos, Laura acababa de partir precipitadamente en automóvil, acompañada de su madre. Su abuelo estaba gravísimo. No había minuto que perder.

Estas noticias se las dio Marga, prima de Laura, una muchacha bellísima exteriormente, pero de alma oscura y complicada.

Marga, que consideraba a Julio un buen partido, aprovechó la ausencia de su prima, que duró una semana, para poner en juego sus múltiples resortes de seducción. Y, cuando regresó Laura, Marga y Julio ya estaban prometidos. Se casaron, y Julio pagó cara su imprevisión. Fue sumamente desgraciado en su vida conyugal.

Y todo por unos minutos. De haber sido puntual en su cita con Laura, no habría tenido ocasión de celebrar con Marga aquella primera conversación a solas, que había sido el principio de su triste fin conyugal.

Un día, al presentarse en la fábrica, con sus acostumbrados cinco minutos de retraso, un empleado salió a su encuentro dando muestras de agitación.

—¡Pronto, don Julio! Hay fuego en el despacho y, como tiene usted la llave no podemos abrir.

Cuando Julio abrió la puerta las llamas habían hecho presa en todos los muebles del despacho.

—¿Cuándo se han dado ustedes cuenta?

—preguntó a los que le rodeaban.

—Hace apenas dos minutos, que es cuando se ha producido el cortocircuito. De haber podido entrar, el fuego no se habría propagado. Pero todos nuestros esfuerzos para echar la puerta abajo han sido inútiles.

Las llamas se extendieron rápidamente a las dependencias inmediatas, y muebles, entarimado y tabiques, todo de madera, ardió con tal rapidez, que cuando intervino el servicio de bomberos era ya demasiado tarde.

Cuando Daniel se enteró de la desgracia telefoneó a su hermano.

—Ven a casa dentro de media hora—le dijo.

Y cuando Daniel llegó se encontró con que Juo estaba allí.

—¿Hace mucho que me esperas?

—Unos diez minutos.

Daniel no pudo evitar un gesto de sorpresa.

—Sólo quiero decirte—declaró ante todo—que no te preocupes. Tengo en la mano la solución del conflicto que te ha creado tu imprevisión al no haber asegurado la fábrica. Mis negocios marchan muy bien. La reconstrucción de la fábrica correrá de mi cuenta... Pero dime: ¿a qué se debe que hayas venido con diez minutos de anticipación? Eso, en ti, es inexplicable.

Julio movió la cabeza pesadamente.

—Pues se debe a que la vida me ha enseñado duramente el valor que tienen cinco minutos. Todas mis desdichas han podido producirse gracias a mi costumbre de llegar siempre tarde. Desde ahora no me retrasaré nunca. Y no es que yo pretenda asegurarme la felicidad con ello, porque las desgracias pueden producirse a toda hora y en toda circunstancia; pero, cuando menos, no tendré nunca el remordimiento de pensar que pude evitar una desgracia no retrasándome.

Y Julio, desde entonces, fue como su tío y como su hermano, un apasionado de la puntualidad.

Auxiliares Sanitarios, procurad tomar nota.

El Presidente de Previsión,
E. ANGULO.

AMIDRIN



Vasoconstrictor y antiséptico. - En corizas, obstrucción nasal, rinitis, etc.

BUCODRIN



Contra las afecciones bucofaringeas. - Anginas, irritación estomatitis, etc.

PENIDRIN



Nuevo antihistamínico analgésico. - Permite yugular el resfriado en 24 horas.

La resistencia a los antibióticos

(Mayor eficacia de las combinaciones binarias)

Contra la lanza, el hombre inventó el escudo; contra la espada, la cota de mallas; para las balas, el blindaje; contra los gases, la máscara.

El microbio parece más sutil que el hombre; para escapar al arma más potente que la ciencia ha inventado contra él, ha encontrado la «resistencia».

¿Cómo se concibe esta resistencia? Entre las nuevas generaciones de bacilos que nacen a cada instante en un organismo enfermo figuran las «mutantes», formadas por microorganismos que difieren algo de aquellos de que proceden. Estas mutaciones son estables, es decir, que los nuevos caracteres creados se transmiten por vía hereditaria a las generaciones siguientes.

Así, pues, cualesquiera que sean los productos químicos empleados en la guerra que le hace el hombre, los microbios producen «mutantes» que se hacen insensibles a su acción. Y entonces se asiste al fenómeno siguiente: las lesiones contienen una proporción variable de microorganismos, unos sensibles y otros resistentes. Mientras más aumenta la duración del tratamiento, más numerosos se hacen los resistentes en comparación con los sensibles. Y debido a esto, la terapéutica se volverá cada vez menos eficaz.

Además, cuando un organismo sano es contaminado por los microbios pro-

cedentes de un enfermo anteriormente tratado, se desarrollan en él lesiones de las que son responsables, en mayor o menor parte, los bacilos ya resistentes. En el conjunto, la afección se mostrará rebelde al tratamiento.

Para ilustrar hasta qué punto los microorganismos saben acomodarse a las circunstancias, se puede citar el hecho de la dependencia.

La dependencia se caracteriza de la forma siguiente; por pases sucesivos a través de los medios que contienen dosis progresivas de antibióticos, se llega a modificar las características de una «craza» de bacilos hasta el punto de que sobrepasa la simple resistencia y llega a no poder desarrollarse más que en presencia de esos mismos antibióticos, mientras que al principio una proporción ínfima de éstos impedía completamente su crecimiento.

Para comprender mejor la equivalencia de tal transformación, podríamos emplear la comparación siguiente: el ácido cianhídrico es un veneno violento del que basta una gota para matar a un adulto. Pues bien, imaginemos que por un fenómeno de costumbre, se hubiera llegado a crear hombres que no pudieran vivir más que bebiendo en todas las comidas un gran vaso de este veneno.

El peligro de la contaminación por microbios resistentes es en la actualidad una de las mayores preocupacio-

nes de los fisiólogos. Este contagio puede ser externo o interno. Externo si se trata de una persona que estaba bien; interno si produce un nuevo foco de enfermedad en un punto anteriormente sano de un organismo enfermo.

Para obstaculizar la resistencia de los microbios se ha encontrado una estrategia bastante eficaz, aunque no del todo: en vez de emplear un antibiótico aisladamente utilizar varios a mismo tiempo (dos, tres e incluso más).

No siempre se aplican las mismas asociaciones de antibióticos: algunos forman un cóctel con todos los antibióticos conocidos y lo administran al paciente con la esperanza de actuar de forma más rápida y eficaz. Otros proceden de modo distinto, y poseen buenos argumentos para apoyar su técnica. En efecto, observaciones estadísticas parecen demostrar que la acción terapéutica obtenida con una asociación de medicamentos no es mejor que la del más activo de entre ellos.

La administración simultánea de un segundo producto tiene por único resultado frenar la producción de la resistencia microbiana. Los otros no parecen aportar ninguna ayuda eficaz.

Parece, pues, inútil hacer asociaciones que no sean binarias, sobre todo cuando se trata del tratamiento de una enfermedad de larga duración. El agotar de una vez todos los procedimientos de que se dispone no permite luego recurrir eficazmente a la sustitución de unos medicamentos por otros.

P. S.

JERINGA DE METAL TOTALMENTE DESMONTABLE Y CRISTAL CAMBIABLE



Ajuste de alta precisión sin juntas de ninguna clase.

Se fabrican en tamaños de 5 y 10 c. c. y en varillas corrientes (sin graduar) y graduada.

La varilla graduada de 5 c. c. está fraccionada en 1/4, 1/2 y 1 c. c.

La varilla graduada de 10 c. c. está fraccionada en 1/4, 1/2 y 1 c. c.

Todas las piezas son recambiables y ajustan EXACTAMENTE a todas las jeringas de la misma graduación. El cambiar el tubo de cristal no precisa cambio de émbolo.

AGUJAS HIPODERMICAS

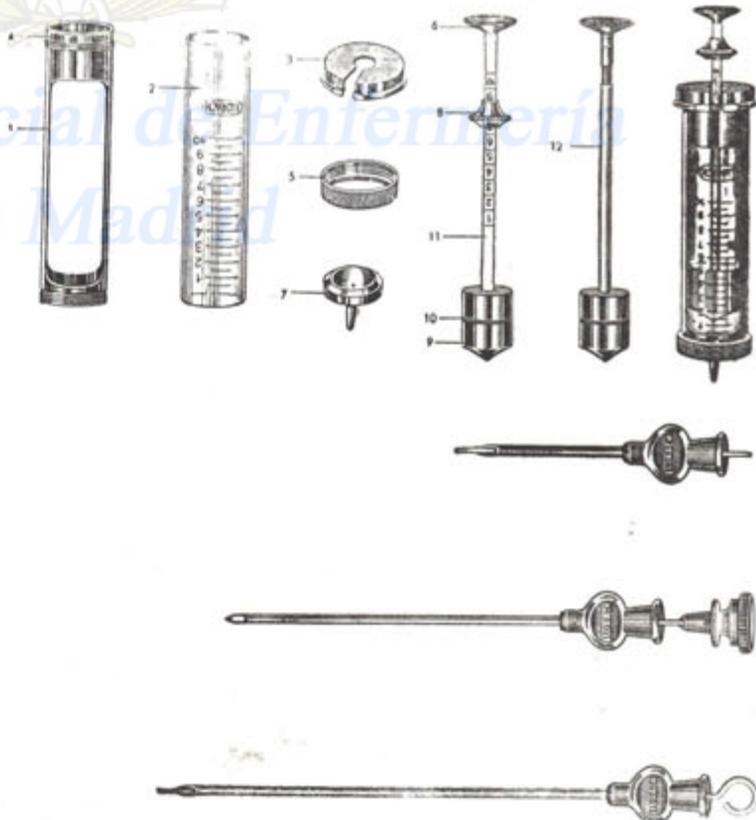
Acero inoxidable, alta calidad y resistencia.

PUNCION LUMBAR

Perfecta mecanización y ajuste.

RAQUIA Y ANESTESIAS

En todos los largos y gruesos.



UNA INDUSTRIA AL SERVICIO DE LA CLASE MEDICA

De venta en todos los establecimientos del ramo

La palabra "gamberro" carece de etimología. Es un vocablo peludo, lleno de aristas, con las erres de punta.

Suena a fuerza bruta, a desmán, a tropelía, a patochada. Dice lo que quiere decir sin necesidad de más explicaciones.

Pero en este género gamberril, tan extendido, existen dos especies distintas, cada una de ellas con infinitas variedades, que me parece interesante estudiar por separado.

La primera especie—el *gamberro vulgaris*—, tan bien clasificada por los humoristas (Mingote, Goñi, Gila, etc.), es la menos peligrosa y la mejor conocida.

Es la de la boina, la cejiunta, la de la frente angosta, la narizota vinosa y las mejillas sin afeitar. Se trata del *gamberro* teatral, de farsa, de caricatura, de chascarrillo. El que pone petardos en los cigarros, trueca el azúcar por la sal, abrasa los dedos con una cuchara caliente o siembra de tachuelas la carretera.

Sus acciones tienen siempre un sello, una impronta de irresponsabilidad infantil, de estúpida, vacua candidez: pincha los globos de los niños, enzarza una ristra de latas al rabo de los perros, "pone fumando" a los murciélagos, corta en los cafés, furtivamente, el terciopelo de los divanes...

Es una especie de "sacamantecas" de menor cuantía, una máscara estridente, ruidosa, brusca, grosera, cerril, regocijada.

Ríe con toda la boca mostrando sus dientes amarillentos de caballo; erupta, escupe, suda. Todo en esta clase de *gamberros* es grotesco, desproporcionado, bestial.

Recuerdan las "pinturas negras" de Goya o las "destrozonas", escoba en ristre, de Gutiérrez Solana.

En algunos casos—las revoluciones, por ejemplo—se apoderan de la calle y, sin abandonar su careta ridícula, adoptan una actitud macabra, patética, Babeau, se reuercen como poseídos. Se convulsionan como epilépticos.

Temblequeando de ira sorda, en alto el hacha demoledora, acometen a los muebles más suntuosos, arrojan custodias y porcelanas por el balcón, mancillan las estofas, arrancan las tapicerías, destripan los sillones, descabezan las imágenes, hincan sus bayonetas o descargan sus pistolas sobre un ángel de Botticelli o sobre una Madona de Rafael.

Entonces rompen, destruyen, incendian y asesinan entre carcajadas. Es el "sans-culotte" francés, el bolchevique ruso de 1917, el miliciano español de 1936...

Hemos afirmado que, salvo en estos momentos de excepción, no resulta realmente temible. Y no lo es. Se le ve venir. Lleva estampada sobre la estrecha frente su tarjeta de identidad como el cartelito que se coloca sobre la jaula de las fieras.

La otra especie—*gamberro versipellis* u oculto—es menos truculenta y, en cambio, de mucho cuidado.

Su apariencia externa es la de cualquier pacífico, inofensivo hijo de vecino. Va bien peinado, lleva las uñas limpias, no huele mal. Luce corbatas entonadas, trajes de indefinibles tonos grises y zabadina color tabaco. Usa gafas, reloj de pulsera (importación vía Marruecos) y pluma estilográfica. Frecuenta la peluquería, va de tarde en tarde al teatro, compra algún libro, visita un museo, asiste a una exposición y lee el periódico todas las mañanas. Pasa un mes al año en un pueblecito de la sierra o en una playa de segunda categoría, paga religiosamente sus deudas, y no le desagrada la televisión.

En la oficina es rutinario, pero eficiente, probo, circunspecto, subordinado. Rezuma vulgaridad, y tiene, en fin, un rostro normal corriente de secretario de Ayuntamiento, de empleado de banca, de inspector de seguros o de oficial de telégrafos.

No obstante, taimado y, por taimado, irrecognoscible, es peligrosísimo.

Se filtra en todas partes, se codea con todo el mundo, pero no puede apreciarse su brutalidad, que no obedece, como en el primero, a su carencia de cultura o a un



GAMBERROS DISFRAZADOS

impulso animal, irreprimible, de buey joven.

Es un maniático de lo torpe, de lo ruin, de lo delictivo, acaso por un singular atavismo que lo une con un hilo invisible con el hombre feroz, agresivo del Cuaternario.

Como los boxeadores y los saltadores con pértiga, tiene ya su marca establecida en el año actual, según creo, en los cincuenta megatones.

Sus variedades son abundantes, aunque siempre con el denominador común de hacerse notar por el resultado ominoso de su actuación, nunca por la manera de efectuarla.

Nos los tropezamos encaramados en su Seat-600, causando estragos fuera y dentro de la ciudad, interpretando con arreglo a sus instintos la "campana del silencio", saltándose los discos rojos siempre, naturalmente, que no tengan un guardia debajo; espantando a los niños y a los ancianos, insultando al peatón, salpicando de lodo la "cola" del autobús.

Troncha las mejores rosas de los parques, pisotea el césped de los jardines, siembra de papeles rotos las aceras, dice "piropos" (¡y qué piropos!) a las muchacas, molesta en el tranvía a las señoras, bendiciendo las aperturas; critica, enismorreca, lanza bulos, y es un magnífico narrador de cuentos verdes, sucios, políticos o confesionales, dichos siempre al oído, tapándose la boca con la mano, desternillándose de risa; pero muy bajito, ¡por si acaso!

De todos ellos una de las más dañamente lombrosiana es la variedad *intelectualis*. Para una biblioteca un tipo de éstos es un millón de veces más terrible que la polilla, mil veces más perjudicial que una invasión de ratones, cien veces peor que un incendio. Contra este *gamberro* no hay gato, ni DDT, ni anticomburente eficaces.

Consultar un libro para él es dejarlo, o

poco menos, como uno de esos venerables volúmenes que en el Alcázar hubieron de servir de parapeto durante el asedio.

En nuestra estupenda Biblioteca Nacional, a pesar de la vigilancia y el desvelo de sus empleados, los estragos que estos sujetos causan son incalculables.

Centenares de obras costosas aparecen mutiladas groseramente sin el menor remordimiento. Sólo diré que la Enciclopedia Espasa de aquel centro, puesta bajo la salvaguardia y custodia de los propios lectores, no cuenta con un tomo al que no le falten infinidad de hojas.

Y de las láminas nada digamos. Los ojos del *gamberro* se ven atraídos por lo multicolor como los calamares por las hebrillas de seda. Estos lanzan el chorro de su tinta; aquéllos su zarpazo, arrancando sin piedad.

Taxativamente, en la Enciclopedia Italiana primor editorial, en su artículo *Goya*, urde las ilustraciones ha sido trepanada suavemente con una cuchilla de afeitar.

¿Y para qué seguir? Parece inconcebible. Para ser lector en ésta, o en otros establecimientos culturales por el estilo, es preciso poseer un título, sacar una tarjeta de lector, llenar una serie de requisitos y pagar una cantidad relativamente considerable. ¿Cómo puede—pienso yo—"colarse" el *gamberro* en un ambiente así? ¿Para qué necesita el *gamberro* de algo tan fuera de lugar como debe ser para él un libro?

Es preciso tomar alguna medida tajante. Es necesario limpiar de *gamberros* el ámbito de España. Todo lo manchado, lo estropeado, lo estigmatizado. Arremetamos contra ellos. En las selvas de Venezuela encontrarían su lugar apropiado. Y nosotros respiraríamos a gusto.

A. S. Y.

Quisiera Saber...

—¿Cuántas personas hablan el español en el mundo? Deben ser unas pocas.

El español es el cuarto en importancia de los idiomas universales, la segunda entre las lenguas europeas y la primera dentro del grupo neolatino.

Constituye el español la manera de expresarse de 159.660.000 individuos que forman, sin contar España, dieciocho países iberoamericanos y Filipinas. A éstos es necesario añadir unos tres millones de personas establecidas en diversos lugares del globo (Estados Unidos, Brasil, Israel, Turquía asiática, Rumania, Marruecos, etc.).

Según la estadística más reciente el chino cuenta con 500 millones de parlantes, el inglés con 260 millones y el hindú con 180 millones.

A nuestro idioma le siguen: el ruso, con 51 millones de parlantes; el alemán, con 90; el francés, con 74; el portugués, con 71, y el italiano, con 56 millones.

—Mi padre solía exclamar cuando revolvíamos demasiado mi hermano y yo: «¡Sois más malos que Buer!» Nunca supe quién era este caballero. ¿Acaso sólo un nombre inventado por mi querido progenitor?

Inventado, de ninguna manera. Su señor padre demostraba con esta exclamación una cultura mejor que mediana.



Buer, amigo mío, es un tremendísimo diablo, uno de los más espantables que se estudian en Demonología. Aunque de segundo orden en los dominios de Pedro Botero, manda cincuenta legiones de demonios. Según Félix Labisse en *Le sorcier des familles*, «su forma es semejante a la de una estrella, avanza rodando en medio de un torbellino de llamas, chispas y ceniza, y se envuelve en una densa y maloliente humareda».

En el centro de su cuerpo rechoncho aparece su feo rostro de expresión maligna y enigmática.

Buer odia a la juventud, a la que inspira toda suerte de actos reprobables y, por el contrario, es el patrón de los viejos filósofos, de los herboristas y de los criados antiguos.

De cómo pueden saber los sabios tantas cosas de él, nosotros no sabemos una palabra. Pero, para que usted se forme más clara idea de este siniestro general del infierno, tomamos su singular efigie de la obra de Gérin-Ricard, *Histoire de l'Occultisme*.

ANDRES LASALA ALDERETE
Puerto Sagunto (Valencia)

—He leído, no recuerdo dónde, el nombre de Vespasiano Gonzaga. ¿Quién era este personaje? ¿Tenía algo que ver con San Luis?

Fue general del emperador Carlos V, príncipe de Sabloneta, conde de Rodrigo, virrey de Navarra, de Valencia y de Nápoles. Pertenecía a la encopetada familia italiana de los Gonzagas, enraizada en Mantua (Piamonte). Nació en 1531 y murió en 1591.

Hijo de Luis II, llamado Rodomonte, fue, al decir del famoso poeta Torcuato Tasso, «signore d'animo, di valore, di prudenza, di intelletto superiore a'la sua propria fortuna e degno d'essere paragonato co'maggiore e più gloriosi principia».

A pesar de tales elogios, casado con una viuda llamada Diana de Cardona, y descubiertos sus ilícitos amores con el cortesano Aníbal Ranieri, los mató a los dos a puñala-

das, no sin antes haber tenido a la pecadora esposa encerrada tres días con el cadáver de su amante.

Su segunda mujer, Ana de Aragón, falleció también en circunstancias misteriosas, y se le ha culpado de haber causado la muerte de su propio hijo al propinarle un puntapié en un arrebato de cólera.

Como puede verse, aunque pariente cercano y contemporáneo de San Luis, su carácter no tenía mucha semejanza con el del dulce y venerado jesuita.

—Quisiera conocer los períodos de gestación o incubación de los principales animales, así como la duración de su vida probable.—Un lector. Sevilla.

Para complacerle tomamos de *Ackerbau und Viehzucht*, de H. Eger, el cuadro siguiente:

NOMBRE	Período de gestación o incubación	Vida media
	(En días)	(En años)
Ardilla	28-35	8-9
Asno	340-385	18-20
Caballo	336	20-25
Cabra	135-163	12
Cerdo	115	10
Conejo	31	6-8
Elefante	517-570	30-40
Gallo	21	7-8
Gato	52-65	10-12
Hipopótamo	220-225	36
Hombre	270	70-72
León	105-111	10
Mono	164	12-15
Oso	210	15-20
Paloma	18	10-12
Perro	55-70	12-15
Ratón	19-31	1-3
Toro	280	9-12

—El Congo, tanto el francés como el belga, han conseguido recientemente su independencia. Supongo tendrán ya sus respectivas banderas. Podrían describirmelas?

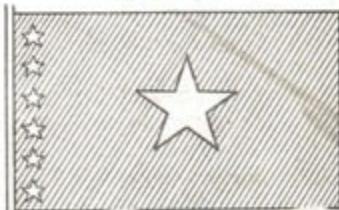
Para responderle nos ha bastado con pasar la pregunta a nuestro dibujante, el simpático Pepito Cano, en unión de la descripción que de estas banderas hace el *Almanaque Universal* de este año.

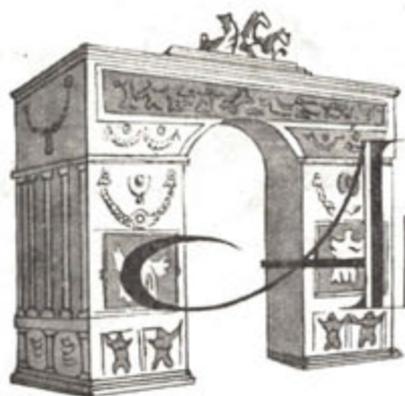
La bandera congoleña ex belga es azul cobalto con una estrella central amarilla, y seis más pequeñas del mismo color en el extremo izquierdo.

La del Congo ex francés está dividida en tres franjas transversales, verde la primera, amarilla la del centro y roja la inferior.

* Para el próximo número hemos seleccionado las preguntas siguientes:

—Larra se suicidó por amor, pero ¿se sabe quién fué la causa de tan trágica decisión?





Arco de Triunfo

Este es el billete que un cortesano atrevido envió a una reina que tenía los ojos verdes

Reina y señora: por vuestra Corte, como un revuelo de vendaval, corre, circula, vuela y rebulle cierta noticia que tiene a todos sobre las ascuas de la ansiedad.

Dice la Corte, Reina y señora, que cierta dama muy principal, rubio el cabello como los trigos, verdes los ojos como la mar; anda prendada de un lindo paje, que entre los pajes no tiene igual, y dicen, Reina, que el pajecillo tiene tan presa su voluntad, que a su capricho juega con ella, cual juega el viento con una rosa sobre un rosal.

Dicen, señora, que el pajecillo, con cierto empaque de majestad, se va ufando por los salones como un vistoso pavo real: calzas de seda, fieltro emplumado, tahalí labrado de cordobán; al ferreruelo, broche de piedras; a la golilla, rico collar; y un lazo verde, como los ojos de cierta dama de calidad, siempre adornando la empuñadura damasquinada de su puñal.

Y dicen, Reina, que en los salones y en la campiña y en la ciudad, pobres y ricos, niños y viejos, al ver al paje, cantan a coros este cantar: "¿Quién dio las joyas al pajecillo?... Sábelo Pedro, sábelo Juan; sábelo aqueste, sábelo esotro, y aunque lo sepan y lo resepan, no lo dirán."

Dice la Corte que en los jardines de una morada muy principal, cuando en la noche falta la luna y es más tupida la oscuridad, se escuchan besos entre las frondas, y algunos pasos, y algún suspiro, y algún cantar.

*¿Serán las brujas?, dicen los niños;
¿Será una cita?, dice un truhán,*



*¿Serán demonios?, dicen las viejas.
¿Serán ladrones?, dice la ronda con [gravedad];
y el pueblo bajo, siempre atrevido, siempre ganoso de murmurar, con un susurro de cuchicheos, dice y murmura: será, será...*

*Será, señora, lo que ello fuere; será, señora, lo que será...
Yo sé tan solo que el pueblo bulle, corre la nueva, rueda el cantar, dicen las mozas, cuentan las viejas, y arde en el fondo de tanto hablar cierto secreto que todos saben [sará, y que ninguno, si le preguntan, confe-*

*Esta es, señora, toda la historia del pajecillo rubio y galán y la señora de verdes ojos, ojos que tienen un deje grave de majes- [ad.
No sé las señas, no sé los nombres; señas y nombres..., ¿quién los sabrá?...*

Solo sé, Reina, que la señora, según se dice por la ciudad, tiene los ojos de un verde oscuro que nunca en otros se ha visto igual; verdes, señora, como los prados... verdes, señora, como la mar... quizá tan verdes como unos ojos que al ver, señora, cuanto aquí digo, se nublarán. ¿Fruncís el ceño? ¿Tembláis de rabia? ¿Con vuestra linda mano sin par rasgáis, señora, mi pergamino con mal velada contrariedad? Perdón mil veces, Reina y señora; no fue mi intento causaros mal; solo, señora, por alegraros en vuestra vida de santidad, quise contaros esta leyenda sin importancia fundamental...

*Son las hablillas de vuestra Corte, son invenciones sin realidad...
¡Mujer al cabo, pensé, señora, que os gustarían estos retazos de una leyenda sentimental...*

JOSÉ MARÍA PEMÁN
De la Real Academia Española.

(Dibujo de A. Bilis. Foto Prensa Española.)

INTRUSISMO

Colegio Provincial de Auxiliares Sanitarios

SECCIÓN PRACTICANTES

(Publicado en el "Boletín Oficial de la provincia de Huesca", fecha de 30-XI-61).

Hallándose este Consejo Provincial revisando los expedientes de los colegiados con motivo de su reciente toma de posesión de este Colegio, y recogiendo el sentir unánime de los mismos que diariamente son testigos de casos en que se practica la profesión por personal sin la menor responsabilidad por tratarse de elementos no facultados, los cuales provocan un intrusismo intolerable con el consiguiente descrédito y merma de honorarios para los que, en virtud de estudios y oposiciones, han merecido dignamente figurar en la Escala de Auxiliares Técnicos Sanitarios, es deber de esta Junta de Gobierno hacerse solidaria, en primer lugar, de las protestas que en este sentido se formulan y poner en ejecución los medios que considere más eficaces para impedir que este ejercicio arbitrario por señores no facultados, siga su marcha alegre e irresponsable como hasta ahora.

Para esta labor, nos vemos obligados a recurrir a los señores Alcaldes solicitando su colaboración en la seguridad de que haciendo honor a la justicia, y creyendo que desean participar con el imperativo de su autoridad en esta empresa para garantizar el servicio sanitario en beneficio general, es indudable que las razones expuestas han de llamar su atención, y dada la solicitud y energía que caracteriza a las primeras Autoridades municipales en la España de hoy, es de esperar se obtenga el resultado que todos deseamos ver coronado por el mayor éxito.

En su consecuencia, autorizados por el excelentísimo señor gobernador civil de la provincia en audiencia concedida a este Consejo Provincial con fecha 17 del actual, y previo acuerdo tomado en sesión por el Consejo, se publica la presente circular de interés general, rogando a los Ayuntamientos impidan el ejercicio de la profesión a individuos que no han cursado la carrera de Auxiliares Sanitarios, los cuales, de insistir en la práctica de intervenciones privativas únicamente de los titulares, este Colegio se verá obligado a proponer la sanción que corresponda en cada caso, incluyendo en esta responsabilidad a todos los infractores de nuestros Estatutos.

Huesca, 19 de octubre de 1961.—El Consejo Provincial.

Sanción

Por el excelentísimo señor gobernador civil de la provincia de Huelva han sido sancionadas, con multas de mil pesetas, las vecinas de Moguer (Huelva), Carmen García Callejo y Josefa Santos Ramírez, por intrusismo en la profesión de Practicante.

Delegación Nacional de Reeduación y Rehabilitación

En la Revista del mes de octubre aparece en la página treinta y ocho un anuncio para realizar un curso de Rehabilitación para Fisioterapeutas.

Esta Delegación quiere hacer saber a todos los compañeros, que el diploma de Fisioterapeuta sólo puede darlo el Ministerio de Educación Nacional, una vez realizados

los cursos correspondientes en una Escuela Oficial dependiente de una Facultad de Medicina, según el "Boletín Oficial del Estado" del 26-VII-61.

Delegación Nacional de Empresa

Interesante y urgente

Se pone en conocimiento de los Practicantes y Ayudantes Técnicos Sanitarios que vienen ejerciendo en centros de trabajo afectados por el Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa, con anterioridad a la fecha de su promulgación («Boletín Oficial del Estado» de 27-XI-1959, «Medicina y Cirugía Auxiliars» de enero de 1960), y que de conformidad con lo previsto en la segunda disposición transitoria del mismo «No hayan sido notificados por las empresas a la organización de los servicios Médicos de Empresa» (Valenzuela número 5, Madrid-4), para su confirmación provisional como Ayudantes Técnicos Sanitarios de Empresa—a resultados de obtener la definitiva, una vez seguido y aprobado alguno de los Cursos Abreviados que, para este fin, convoca la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo—, que deben dirigirse inmediatamente al ilustrísimo señor director de dicha Organización comunicándole el incumplimiento de tal requisito legal.

Háganse constar, asimismo, los siguientes datos: nombre y domicilio social de la Empresa; fecha de ingreso en ésta del interesado, su nombre y apellidos, residencia y domicilio.

Para cuantas aclaraciones se deseen sobre el particular encarecemos a todos, se dirijan a sus respectivos Delegados provinciales, en cuyo poder obran ya las oportunas informaciones; pues esta Nacional, lamentándolo mucho, no puede contestar las consultas individuales por falta material de tiempo.

Madrid, noviembre de 1961

SECCION COMERCIAL

ANUNCIOS, POR PALABRAS

DERMATOLOGIA Cosmética para Practicantes. Apartado 12.054. MADRID.

EL PEDICURO MODERNO, de Carlos Martí. En rústica, 150 pesetas. Encuadernado, 175 pesetas. Librería Castells, Ronda Universidad, 13. Barcelona. Reus, Preciados, 6; y Reembolsos al autor, Sánchez Barcáiztegui, 35. A plazos, Crédito Editorial Hernando. Carretas, 21. MADRID.

PRACTICA DE LA BELLEZA, por Carlos Martí. Curso por correspondencia. Precio, 200 pesetas. Reus, Preciados, 6; y Reembolsos al autor. Sánchez Barcáiztegui, 35. MADRID.

CONTESTACIONES y clases para Asistencia Pública Domiciliaria (A. P. D.). Academia A. P. D. Hernán Cortés, 18, 1.º. Madrid.

MATRONAS TITULARES. Próxima oposición Matronas Titulares. Pida información gratuita a Academia A. P. D. Hernán Cortés, 18, 1.º. Madrid.

De interés, únicamente, para los Practicantes y Ayudantes Técnicos Sanitarios que asisten a partos

Laboratorios CASEN, que dedica preferentemente su atención científica a la especialidad de Tocología, ha iniciado ya la confección de un fichero con los Practicantes y A. T. S. que, asistiendo a partos, han interesado su inclusión, a los que paulatinamente iremos informando de todo lo que ofrezca un marcado interés en relación con esta actividad.

Si desea estar incluido en el referido fichero, escribanos y, si le es posible, díganos el promedio de partos anuales de su demarcación. Le esperamos, asegurándole que, si usted asiste a partos, CASEN le resolverá muchos problemas.

He aquí algunas especialidades de aplicación tocológica.

OCCIPARTEIN.—S. O. E.

Inyectable, vía intramuscular

Occitócico suave que regulariza y acorta el trabajo del parto sin ofrecer riesgo alguno.

*

DILATENCA

Supositorios

Eficiente e inofensivo espasmolítico dilatador y tranquilizante.

*

CURUMBIL.—S. O. E.

Poderoso cicatrizante de la herida umbilical, facilitando una rápida desecación y caída del cordón.

*

GRAPA UMBILICAL CASEN

Ultima novedad tocológica para oprimir o estrangular el cordón umbilical.



LABORATORIOS CASEN
(ZARAGOZA)

Tenor Fleta, 3 y 5

NECROLOGICAS



Venancio Sancho Villa

Venancio Sancho Villa ha muerto (d. e. p.).

Muchas veces he pronunciado las frases que anteceden, a partir del momento en que ocurrió tan sensible desgracia. Y aún he de repetir las frecuentemente, porque a ello obliga mi tristeza, de la que constantemente se escapa la exclamación que en ninguna parte encuentra consuelo.

El dolor atormenta el espíritu, y el cerebro, aprisionado por terrible pesadilla, se declara impotente para poderse liberar de la angustiosa obsesión que le domina.

La muerte ha venido a romper la armónica dualidad de sentimientos y criterios que tan hondamente nos vinculaba al compañero que, sobre sus múltiples virtudes, destacaba la de ser un hombre esencialmente bueno.

Estas líneas no pretenden ser prolija reseña biográfica, entre otras razones porque la brillante historia social-profesional del malogrado colega ha sido, aunque en forma resumida, reflejada en nota necrológica recientemente publicada en las columnas de esta revista, pero ello no evita el deseo, que se convierte en imperiosa necesidad, de

recordar memorables jornadas vividas en apretada unión, en las que existía acusada rivalidad, que se caracterizaba por incontenible afán de sacrificio por la redención de la clase.

Venancio Sancho fue durante mucho tiempo figura destacada entre los mejores luchadores. Conjuntamente laboramos con otros destacados compañeros en el estudio y resolución de los graves problemas que de siempre nos acechan, y así viene a mi memoria la magna asamblea nacional de 1921, cuando se constituyó la Federación Nacional de Colegios de Practicantes, y la consecución del Bachillerato elemental; y la reglamentación económica de los Practicantes titulares; y la anulación de aquel Decreto que suprimía nuestra profesión, y aquel otro por el que se implantó la Colegiación Oficial Obligatoria y muchas más actividades que renuncio a enumerar. En resumen, durante su vida profesional siempre estuvo en la primera línea de combate, prestando grandes servicios a la causa, sin que jamás hiciera ostentación de ello.

Los cargos que desempeñó y los honores a que fue acreedor no considero necesario repetirlos. Con lo expuesto estimo suficientemente demostrado los relevantes méritos que adornaron al inolvidable amigo, lo que a su vez justifica la dedicación de este emocionado recuerdo.

A la familia del ser querido que desapareció de entre nosotros, porque Dios quiso hacerle su elegido; al hombre que por conjunción de virtudes obtuvo la honrosa calificación de esposo, padre, amigo y compañero ejemplar, ofrezco por conducto de estas líneas el testimonio de mi más acendrado sentimiento.

Porque conocí desde mi niñez al compañero que hoy lloramos; porque su noble conducta conquistó mi admiración; porque a través del tiempo, en momentos de alegría y triunfo, y en trances de cruel adversidad, tuve pruebas inequívocas de la generosidad que informaba su sentimiento; por lo que le quise en vida, y por la veneración que guardaré siempre a su memoria, le rindo este póstumo homena-

je, salido del corazón, que al elevarlo al Altísimo en forma de oración, a la vez que pido la salvación del alma del finado, proporciona saludable consuelo a mi infinita amargura.

Rafael Fernández Carril

Con fecha 25 de septiembre pasado falleció en Jaén don Juan de Dios Aparicio Aguilar, a consecuencia de accidente sufrido de Jaén a Granada. El compañero Aparicio Aguilar desempeñó los cargos de vocal primero y delegado de Previsión desde octubre de 1951 y desde enero de 1952, respectivamente.

En Santa Cruz de Tenerife han fallecido los compañeros don Federico López González y don Francisco Trujillo Tito.

Reciban los familiares de los compañeros fallecidos nuestro más sentido pésame.

PERMUTAS

Permutaría plaza de tercera categoría, 3.500 habitantes, a 40 kilómetros de la capital. Buenas comunicaciones. Setecientas cartillas S. O. E. Acumulada plaza de matrona, dos médicos titulares sin intrusismo, por otra similar preferente cerca de Sevilla, Huelva, Badajoz y Santander. Informes a don Sinesio López Martínez, Practicante titular de La Cumbre (Cáceres).

Permutaría plaza de A. P. D. en pueblo de la provincia de Lérida, a 30 kilómetros de la capital y con buenas comunicaciones, con otra de preferencia en las provincias de Alicante, Valencia, Castellón de la Plana o Murcia. Contestaré a todas las ofertas. Escribid a Practicante titular de Serós (Lérida).



REPARAL

REGULADOR FISIOLÓGICO DEL APARATO DIGESTIVO