

terminado y consignado el Médico en el certificado de baja. En los demás casos de enfermedades comunes podrán admitirse los agentes cuando voluntariamente se presenten a trabajar, debiendo entonces el Jefe inmediato del agente avisar al Médico el día que reanuda su servicio a los efectos de la Estadística del Servicio. El Médico anotará en la casilla correspondiente del tálon A. el día del alta y la circunstancia de que ésta ha tenido lugar por presentación voluntaria del interesado.

CAPITULO IV

MATERIAL SANITARIO

Artículo 38.º—De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento sanitario del 6 de Julio de 1925 y de la lista aprobada por la Dirección general de Sanidad en su Circular del 30 de Octubre del mismo año, la Red de la Compañía estará dotada del material sanitario consignado en el Apéndice núm. 1.

Artículo 39.º—Las Instalaciones fijas Sanitarias estarán a cargo del Médico Jefe o Médico Principal, la de Málaga, y de los Médicos de Sección respectivos, las situadas en otros puntos de la Red.

Las Cajas modelos núms. 4 y 5 estarán bajo la custodia de los respectivos Jefes de Estación, a disposición de los Médicos de la Compañía y de quienes

puedan utilizarlas en caso de necesidad. Estas Cajas estarán numeradas y además precintadas y cerradas con llave que deberá hallarse colgada en sitio muy visible del despacho del Jefe de la Estación.

Las Cajas de socorro no serán abiertas más que en los casos de absoluta necesidad y de su contenido sólo deberá hacerse uso en circunstancias precisas, quedando terminantemente prohibido servirse de ellas para las necesidades ordinarias. Siempre que haya habido precisión de invertir total o parcialmente el contenido de una Caja de socorro, el Médico de Sección y el Jefe de Estación unidos, levantarán una sencilla acta, declarando lo invertido y la justificación de su empleo.

Siempre que haya sido abierta una Caja de socorro o gastado todo o parte de su contenido, se dará aviso de ello al Médico Sub-Jefe o Médico Principal para que disponga su reposición. Tan pronto como una Caja de socorro sea repuesta, será nuevamente precintada.

Los botiquines de tren, irán al cuidado del Jefe del tren y este agente será responsable de su contenido y conservación. En caso de hacerse uso de dichos botiquines, el Jefe del tren indicará en la hoja de ruta los motivos que hayan obligado a ello, declarando lo invertido y la justificación de su empleo. De ello se dará inmediatamente cuenta al Servicio Sanitario para la urgente reposición de lo gastado.

Artículo 40.º—En la mayoría de las Estaciones de la Red habrá camillas numeradas para atender en un

momento de necesidad al traslado de cualquier herido. Estas camillas estarán al cuidado de los Jefes de Estación correspondientes, quienes las facilitarán en los casos indicados.

Artículo 41.º—Cuando por hallarse prestando servicio en puntos palúdicos adquirieran fiebres de dicho carácter, bien los propios agentes o cualquier persona de la familia a su cargo, la Compañía facilitará a los mismos la cantidad necesaria de sulfato de quinina, debiendo al efecto los Médicos de Sección adoptar las medidas procedentes para dichos suministros.

CAPITULO V

ACCIDENTES

Artículo 42.º—Cuando resulten heridos como consecuencia de algún accidente, el Jefe de tren dará aviso inmediatamente a la Estación más cercana, y el Jefe de esta enviará su botiquín o caja de socorro al lugar del siniestro y llamará al Médico de la Sección y a los Supernumerarios más próximos. Si la Estación, Depósito o Reserva, que envíe la máquina de socorro, no es residencia del Médico, se deberá prevenir a los Médicos de las Estaciones situadas en el trayecto que la máquina haya de recorrer, a fin de que estén dispuestos para montar al paso de ésta.

Si no pudiesen llamar a tiempo a los médicos de la

Compañía, o no fuesen hallados, se avisará a otros, cuidando de dar siempre la preferencia a aquellos que los Médicos de Sección suelen designar como sustitutos. Mientras llega el Médico se pondrán a disposición de los heridos y de las personas que se brinden a socorrerlos, las cajas de socorro, y las instrucciones unidas a este Reglamento, que deberán llevar siempre consigo los empleados de los trenes.

Artículo 43.º—Los Médicos de la Compañía deben acudir inmediatamente que sean avisados por causa de accidente, haciendo que se conduzcan en el furgón de socorro las cajas de socorro y camillas necesarias, que recogerán a su paso por las Estaciones, según la importancia de aquél.

Si no pudiese acudir al lugar del siniestro más que un Médico de la Compañía, y las proporciones de aquél exigieran la intervención de otros, llamará por cuenta de aquélla, a los de la población más próxima y adoptará cuantas medidas estime convenientes para la mejor asistencia de los lesionados.

Artículo 44.º—Cuando el aislamiento o falta de medios para el auxilio que debe prestarse a todo lesionado, obliguen al Médico de Sección a aconsejar su traslado al Hospital más inmediato, cuidará de facilitar su ingreso en el mismo, haciendo siempre presente que la Compañía abona las estancias invertidas en su curación. En estos casos, inspeccionarán el curso de las lesiones, e informarán la cuenta que presente el Director del

Hospital, remitiéndola para su aprobación al Médico Jefe.

Artículo 45.º—El Médico que se encargue de organizar los primeros socorros, queda obligado a redactar un informe circunstanciado de los efectos del siniestro y de las medidas que haya tomado para la mejor asistencia de los heridos, remitiéndolo a la mayor brevedad al Médico Jefe por conducto del Médico Sub-Jefe o Médico principal.

Artículo 46.º—Los Médicos de la Compañía asistirán gratuitamente, mientras estén enfermos, a las personas heridas en siniestro, aunque no formen parte del personal de aquélla.

AUXILIOS QUE DEBEN PRESTARSE A LAS PERSONAS QUE RESULTEN HERIDAS O CONTUSAS EN CASO DE SINIESTRO, MIENTRAS LLEGUE EL MEDICO AL LUGAR DE ESTOS

PRIMERAS MEDIDAS

Artículo 47.º—Si los heridos están en coches destrozados o volcados, es preciso retirarlos inmediatamente de ellos, haciéndolo con grandes precauciones para que sufran lo menos que sea posible.

Quando el coche esté completamente volcado de lado,

dos hombres deben proceder a sacar de él, a los que se hallen dentro. El uno se colocará en el lado superior del coche volcado y procurará sacar las personas por la puerta abierta; el otro, para facilitar la maniobra, bajará al interior del coche y ayudará a salir a las personas que en él se encuentren.

Quando los heridos se hallen comprimidos entre dos piezas del tren o entre partes del tren y el suelo, no han de hacerse tracciones bruscas, ni esfuerzos violentos para sacarlos, porque esos esfuerzos generalmente inútiles agravan la situación de los heridos, produciéndoles nuevos daños.

A medida que se vaya retirando a los heridos de los coches, se les colocará fuera de la vía en alguna casa inmediata, si la hubiese, y si no en un sitio fresco, aireado y si es posible a la sombra.

Artículo 48.º—Los heridos y contusos leves o los que lo hayan sido sólo en los miembros superiores, podrán ir por sí mismos al sitio designado para hacerles la primera cura, y lo mismo podrán hacer los que no tengan sino heridas ligeras en la cabeza o en el tronco. Pero a los que hayan sido gravemente heridos en esas partes, o en las extremidades inferiores, será preciso transportarlos en brazos.

Artículo 49.º—El transporte de los heridos debe hacerse con bastantes precauciones. Si se cuenta con camilla basta acostar en ella al herido, haciéndola conducir por dos hombres. Si no hay camilla, lo más conve-

niente es que el transporte lo haga un solo hombre vigoroso, pasando el brazo derecho por las corvas y el izquierdo por el centro del cuerpo del herido, que deberá echarle su brazo por el hombro al cuello. En el transporte deben evitarse las sacudidas.

Si el herido ha perdido el conocimiento o es muy pesado, será conducido por dos hombres.

Si se vé que el herido tiene una pierna fracturada, se tendrá cuidado, antes de levantarlo para conducirlo, de atar con un pañuelo la pierna enferma a la sana. Si la fractura está complicada con herida, será preciso extender el miembro sobre el almohadón de un coche. Se recomienda especialmente que no se haga caminar a las personas que tengan una pierna fracturada, y que se evite imprimir bajo pretexto alguno movimiento a los miembros que se crean fracturados, porque eso podría agravar mucho el estado de los heridos, añadiendo complicaciones serias a las fracturas.

Artículo 50.º—Cuando estén todos los heridos en lugar seguro se empezará a hacerles la cura, comenzando por los graves.

En el Apéndice núm. 2 se indica lo que conviene hacer en cada caso.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL REGLAMENTO SANITARIO DE VIAS FERREAS DEL 6 DE JULIO DE 1925 (APENDICE NUMERO 3)

Artículo 51.º—Los Médicos de la Compañía atenderán cuantas consultas se les hagan referentes a las prácticas y operaciones sanitarias de cuya ejecución están encargados los Servicios expresados en las instrucciones dictadas al efecto.

Además, en las visitas a las Estaciones de su demarcación, inspeccionarán el cumplimiento de ese servicio haciendo cuantas recomendaciones e indicaciones estimen procedentes para el mejor resultado y eficacia del mismo, y en aquellos casos que se trate de deficiencias que no puedan ser subsanadas por el personal subalterno, darán cuenta de ellas al Médico Jefe por conducto del Médico Sub-Jefe o Médico Principal a los efectos oportunos.

Artículo 52.º—Especialmente los Médicos de la Compañía deberán prestar su mayor atención al cumplimiento de las obligaciones directas que se les asigna en el citado Reglamento, cuyas obligaciones son las que

a continuación se reproducen con indicación del artículo donde cada una de ellas está comprendida:

- a) Están obligados a expedir en casos de urgencia la certificación necesaria para el transporte de cualquier viajero como infecto-contagioso, debiendo cuando así lo hagan dar cuenta de ello a la Autoridad sanitaria jurisdiccional. (Art. 7).
- b) Cuidarán de que todos los botiquines e instalaciones tengan siempre la dotación completa y caso de notar alguna deficiencia procurarán que sea remediada con la mayor urgencia. (Artículo 21).
- c) Vigilarán constantemente el estado de limpieza de los depósitos destinados al agua potable. (Artículo 26).
- d) Vigilarán en todo momento el estado de limpieza de los coches-comedores y de las fondas de la Estaciones. (Artículo 29).
- e) También vigilarán el abastecimiento de agua de las fondas y cantinas a fin de que éste se haga de sitios reconocidos previamente como aceptables teniendo en cuenta el artículo 5.º del Reglamento de Sanidad municipal, (Artículo 31).
- f) Ejercerán una constante intervención sobre las fondas, restaurantes y cantinas instaladas en la Red de la Compañía, en todo lo que se refiere a la calidad de los alimentos y bebidas, para que su venta se realice en buenas condiciones de higie-

- ne y salubridad. También vigilarán la calidad de los alimentos y bebidas así como las condiciones generales de los coches restaurantes. (Art. 48).
- g) Se relacionarán constantemente con las Autoridades sanitarias jurisdiccionales, de quienes atenderán las instrucciones técnicas que reciban para el cumplimiento de dichas disposiciones. (Artículo 54).

Málaga 24 Diciembre 1925

El Médico Jefe
S. PEREZ SOUVIRON

V.º B.º
El Director,
S. RAHOLA

Aprobado por la Dirección General de Sanidad.—Madrid 21 Mayo 1926.—Firmado—V. Murillo.

Hay un sello que dice: Ministerio de la Gobernación.—Dirección General de Sanidad.

APENDICE NUM. 1

MATERIAL SANITARIO DE QUE SE HAYAN DOTADAS LAS LINEAS CON ARREGLO A LA VIGENTE DISPOSICION, SU DETALLE Y FORMA EN QUE ESTA DISTRIBUIDO

- a) Un coche para el transporte de enfermos. (Modelo núm. 1).
- b) Un coche para el transporte de cadáveres. (Modelo núm. 2).
- c) Instalaciones fijas Modelo n.º 5 en las estaciones de: Algeciras - Almería - Bobadilla - Cercadilla - Guadix - Málaga - Puente Genil - Sevilla y Utrera.
- d) Botiquines transportables para el socorro de grandes accidentes (modelo n.º 4) en las estaciones de: Alora - Alhondiguilla - Villaviciosa Archidona - Alicante - Albaterra Catral - Bonanza - Cabeza de Vaca - Cádiz - Doña María - Espelúy - Ecija - Gaucín - Granada (A) - Granada (S) - Jerez de la Frontera - Jaén - Jódar - La Roda de Andalucía - Loja - Luque - Lina-

res (A) - Montilla - Marchena - Moreda - Morón - Martos - Ronda - San Jerónimo - Sanlúcar de Barrameda (Playa) y Torrevieja.

- e) Botiquines fijos de Estación (modelo núm. 6) en las demás Estaciones de la Red.
- f) Botiquines de tren (modelo núm. 3) para los trenes de viajeros.

APENDICE NUM. 2

INSTRUCCIONES PARA PROCEDER A LA PRIMERA CURA DE LOS HERIDOS Y LESIONADOS HABIDOS EN CASOS DE ACCIDENTES

a) Pérdida de conocimiento

La pérdida de conocimiento puede reconocer causas diversas, que exigen tratamientos distintos. Es indispensable saber distinguirlos, lo cual no es muy difícil.

Si la pérdida del conocimiento es debida a congestión cerebral o a un ataque de apoplejía, la cara del enfermo está muy encarnada, toma un tinte rojo violáceo; los labios se ponen igualmente violáceos o azulados; los ojos salientes, ingurgitados de sangre; la respiración es fuerte, y se escapa alguna vez un poco de saliva mucosa. El pulso es frecuente y duro.

En estos casos es preciso colocar en alto la cabeza del enfermo aplicándole compresas de agua fría sobre la frente, aflojándole los vestidos que puedan comprimirle el pecho y el cuello, friccionarle los antebrazos y las pantorrillas con alcohol alcanforado y ponerles si-

napismos esperando la llegada de quien pueda san-
grarlo.

Si la pérdida de conocimiento es debida a un síncope, el enfermo estará muy pálido, con los labios descoloridos, la respiración es débil y el pulso apenas se percibe.

La pérdida de conocimiento por esta causa sobreviene cuando se sufren grandes pérdidas de sangre, ya después de haberla perdido, ya en el curso de la hemorragia. En este último caso se debe acudir inmediatamente a cohibir la hemorragia. Para reanimar al enfermo sincopado es preciso acostarlo con la cabeza algo más baja que el tronco; se le echará algunas gotas de agua fría en la cara, se le hará con precaución respirar un poco de éter sulfúrico y se le friccionará el pecho, y sobre todo la región del corazón, con alcohol alcanforado. En todos los botiquines de la Compañía existen ampollas de éter sulfúrico, aceite alcanforado y cafeína que pueden emplearse en inyección hipodérmica,

b) Heridas

Las heridas recientes deben ser lavadas con agua pura y fresca, sirviéndose para ésto de gasa. El agua puede tomarse del tender de la máquina. Cuando la herida esté bien lavada se procederá a su cura que en general debe consistir en la aplicación sobre la misma

herida de un trozo de gasa esterilizada que será recubierta de un trozo de algodón y sujeta por algunas vueltas de venda.

Si la herida es larga y abierta, se aproximarán con cuidado los bordes después de haberlos secado bien, aplicando encima compresas de gasa esterilizada. Nunca debe cortarse ningún pedazo de piel o de carne, aunque parezca que está completamente desprendido.

Si en la herida hay implantados cuerpos extraños, como pedazos de hierro o de madera, se tratará de quitarlos por medio de tracciones, pero sin hacer gran violencia. Si resisten se debe esperar la llegada del Médico, colocando al herido en la actitud que le sea menos dolorosa, y cubriendo la herida con una compresa empapada en solución de bicloruro de mercurio al 1 por 100, que se mantendrá siempre húmeda.

Cuando la herida está en la cabeza es preciso lavarla bien, cortando los cabellos que haya alrededor de ella. Las que interesen el pecho o vientre, exigen que el herido guarde reposo absoluto. Se curarán como las de las otras regiones; pero en lugar de venda se colocará alrededor del cuerpo un vendaje ancho, cuyos cabos se procurará atarlos por delante o a los costados y nunca detrás.

c) Hemorragia o pérdida de sangre

En general, cuando una herida ha sido lavada con agua fresca y curada como queda dicho, la hemorragia

cede. Si persiste, es necesario observar su carácter y emplear medios distintos, según que la sangre salga a saltos, en forma de surtidor o deslizándose de la herida.

Si la sangre sale deslizándose o escurriéndose, basta para contenerla colocar sobre la herida algunas compresas de gasa aséptica cubriéndolas con algodón y vendaje fuertemente apretado.

Si la herida es de sangre negra es debida a la rotura de una vena y para cohibirla se colocará una venda apretada fuertemente por debajo de la herida.

Las hemorragias de sangre roja que sale en forma de surtidor son los más graves y temibles. Indican la rotura de una arteria y pueden determinar la muerte rápidamente, por lo que cuando se trate de ellas no hay tiempo que perder. Es necesario tratar de cohibirla por todos los medios haciendo la cura en el mismo lugar en que se halle el enfermo y para ello puede hacerse la compresión digital colocando el dedo índice dentro de la herida sobre el orificio del vaso seccionado, insistiendo en la misma posición hasta que pueda emplearse un medio más enérgico o la compresión directa sobre la herida rellena de gasa aséptica por medio de venda bien apretada combinada con la elevación del miembro. Con esto bastará si el vaso herido es de poca importancia, pero si la herida interesa una arteria de gran calibre, éste medio es ineficaz y hay que proceder a la compresión ejercida por encima del foco traumático por medio del garrote. Este consiste

en colocar y anudar una venda, corbata o cuerda alrededor de la raíz de un miembro y entre ella y los tegumentos se coloca un trozo de madera fuerte que se da vueltas y después se fija por medio de un trozo de tela que da la vuelta alrededor del miembro. Se hará la compresión más eficaz y menos dolorosa colocando sobre el trayecto de la arteria un globo de venda, una compresa graduada o un pañuelo doblado varias veces.

Este procedimiento es sustituido con ventaja por medio del compresor hemostático para miembros que es un tubo de goma elástica que se coloca entre la herida y la raíz del miembro y aplicado permite esperar la llegada del Médico que hará la ligadura del vaso en caso de ser necesaria.

d) **Vómitos o esputos de sangre**

Cuando sobrevienen, después de una conmoción violenta, suponen la existencia de lesiones graves de los órganos interiores. Conviene que el enfermo se siente o se acueste con la cabeza elevada, quitarle los vestidos que le compriman el pecho o el cuello y hacerle beber algunos tragos de agua fresca, friccionándole al mismo tiempo los antebrazos y pantorri-llas con algodón empapado en alcohol alcanforado.

La hemorragia nasal no debe llamar la atención, a menos que sea abundante. Se remedia aplicando a la frente del paciente compresas de agua fría; haciéndole

sorber agua fría, comprimiendo las alas de la nariz contra el tabique nasal y por último introduciendo en la nariz bolitas de algodón empapadas en solución de antipirina al 10 por 100.

Después de las hemorragias abundantes, es preciso dejar a los enfermos en la mayor quietud, mantenerlos en una temperatura moderada, más bien fría que caliente y administrarle algunos cordiales, con preferencia vino azucarado.

e) Contusiones

Las contusiones pueden ocasionar graves desórdenes internos aunque no haya heridas exteriores. En esos casos hay pérdida de conocimiento y ya queda dicho lo que conviene hacer.

Las contusiones menos graves no exigen por el momento otro tratamiento que la aplicación de compresas empapadas en agua mezclada con alcohol o en una solución de bicloruro de mercurio al 1 por 1000.

f) Luxaciones o dislocaciones

Consisten en la salida de la extremidad de un hueso de la cavidad en que se aloja y dificultan o imposibilitan los movimientos normales de las articulaciones. Su existencia se reconoce por la forma que toma el miembro afecto y exige que se evite a todo trance

que haya movimiento alguno en la parte luxada o dislocada. El enfermo toma en estos casos, instintamente la postura en que sufre menos, y en ella se le debe conservar hasta la llegada del Médico. Si el miembro dislocado es de los superiores, puede el enfermo apoyarlo en un pañuelo triangular, si es de los inferiores en un almohadón.

g) Fracturas

Las fracturas consisten en la rotura de algún hueso. Es aplicable a ellas lo dicho para las luxaciones. Si recaen en los miembros inferiores, no se hará caminar al paciente y al transportarlo se cuidará de atar el miembro enfermo al sano, absteniéndose de imprimirle movimiento alguno.

Las fracturas de las costillas serán de sospechar, cuando un lesionado con contusión de pecho, se queje de gran dificultad para la respiración, y de sentir chasquidos o ruidos al respirar, debiéndose en este caso hacer tender al enfermo y fajar su pecho fuertemente aunque sin impedir la respiración, bien con un vendaje de cuerpo, bien con una toalla.

h) Quemaduras

Cuando las quemaduras produzcan solamente enrojecimientos en la piel, se colocarán encima compresas .

empapadas en disolución de ácido pícrico al 12 por 1000, renovándolas de cuando en cuando. Si producen vejigas, se pincharán éstas para dar salida al líquido que contienen, cuidando de no arrancar ni cortar la piel. Luego se cubrirán de gasa esterilizada en la solución de ácido pícrico y por último se cubre de algodón y se aplica una venda.

Estos preceptos, aunque muy sucintos son bastantes para dar a los profanos en medicina una idea de lo que conviene hacer en auxilio de los heridos en los primeros momentos y mientras se presentan los Médicos. Resta solamente el recomendar a cuantos hayan de practicar estos preceptos, que conserven o aparenten la mayor serenidad, no dando a entender a los heridos, por gestos ni por palabras, el sentimiento que su estado de mayor o menor gravedad les inspire.

A P E N D I C E N U M . 3

REGLAMENTO SANITARIO DE VIAS FERREAS

Artículo 1.º—Serán autoridades sanitarias jurisdiccionales a los efectos de este Reglamento:

a) Los Directores de Sanidad de los puertos en las poblaciones marítimas y fluviales con navegación internacional, y los de las estaciones sanitarias terrestres, en las fronterizas.

b) Los Inspectores provinciales de Sanidad en los demás casos, ya sea directamente en las poblaciones en que tengan su residencia, oficial o por intermedio de los Inspectores de distrito o municipales de Sanidad.

Las vías de comunicación puramente urbanas (tranvías, metropolitanos, etc.), que en todo caso habrán de sujetarse a los preceptos de este Reglamento, pertenecerán a la jurisdicción de los Inspectores provinciales o municipales de Sanidad, salvo en aquellas estaciones que radiquen en zona marítimo-terrestre sujeta a los servicios de Sanidad exterior.

Artículo 2.º—A la Dirección general de Sanidad, por intermedio de la Inspección general de Sanidad