



HOJA INFORMATIVA

DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE TERUEL

Depósito Legal TE 9 - 1958

JUNIO 1960

NUM. 64

LA ABULIA

Es incuestionable, que la clase médica atravesó una época dramática, y, si se quiere objetivar mejor, trágica, ya que permaneció amagada por la abulia. Se encontró con el retazo de no hacer nada, como flotando inconsciente en medio de la sociedad. Creía que todo lo tenía resuelto, lo mismo en el ámbito técnico, como en el profesional. Su insensibilidad era paradisiaca, su felicidad, simplemente teórica, su perfección, el espejismo de lo imperfecto. Instintivamente se escondía como si su vida social fuera ajena a este mundo, y, así, en la vida práctica no hacía nada, y en la vida intelectual no quería entender lo que en torno suyo se fraguaba; era la libación del néctar abúlico. Quedaba sumida por el error óptico de una sociedad que ni le punzaba, ni le espoleaba.

El individuo, que es la síntesis de la sociedad, la miniatura y miniaturización de los diversos estamentos sociales, vivía aplanado en sus aspiraciones, y, nada le excitaba, ni estimulaba socialmente. La voluntad la tenía perturbada por la abulia, y, el «ya me lo harán», o «me lo resolverán», era la clave dialéctica y ortodoxa que dominaba todos sus actos. Cerraba los ojos y escondía las manos ante el presente y el enigmático futuro. Colectivamente carecía de personalidad, ideas y energías, como el producto sintético de la desidia. Su capacidad de obrar quedaba anulada por la abulia individual que

se traducía en la abulia de una clase. Y vino el tábano regenerador, polarizado en el S. O. E., que con su aguijón le hizo sangrar, y, galopar como a caballo pampero. El individuo y la clase despertaron. Con expresión clara y exacta se metieron en la sociedad, y valorando con toda su magnitud la estela astral de su función social irrumpieron con su manojó de ideas creadoras y salvadoras en el campamento que violentamente

(Continúa en la pág. 2)

HABILITACION

Se recuerda una vez más a todos los médicos que desempeñen Titulares de 3.^a, 4.^a y 5.^a categorías, tanto si son en propiedad como interinos o acumuladas, que siempre que les sea adjudicada una de estas Titulares, deberán de enviar a la Habilitación, tres copias del oficio de nombramiento extendido por el Jefe Provincial de Sanidad, con el Visto Bueno y sello del Ayuntamiento donde ejerzan.

Si dejasen de enviarse estas copias, no podrán reclamárseles los honorarios a los partidos médicos que desempeñen.

Elecciones de Cargos del Consejo Directivo Provincial

Conforme estaba anunciado, se celebraron el día 12 del pasado mes las elecciones para cubrir cargos de las distintas Secciones.

Fueron elegidos para los cargos que se citan y por mayoría de votos, los compañeros que a continuación se relacionan:

VOCAL PARA ASISTENCIA COLECTIVA

Reelegido D. Alejandro Benedi Mainar, residente en Teruel.

PARA VOCAL DE MEDICOS LIBRES

D. Constancio Merchante Andreu, residente en Cella.

PARA VOCAL DE A. P. D Y PRESIDENTE DE LA SECCION

Reelegido, D. Nicolás Vicente Castellote, residente en Teruel.

VOCALES DE LA SECCION DE MEDICOS DE A. P. D.

Distrito de Albarracín.—D. Francisco Mira Rozalén, de Santa Eulalia.

Distrito de Alcañiz.—D. Emilio Gasque López, residente en Alcañiz.

Distrito Calamocha.—D. Emilio Albesa Sauras, residente en Torrijo del Campo.

Distrito de Castellote.—D. Alfonso López Giraldeés, residente en Berge.

Distrito de Híjar.—D. Felipe Lacambra Bernad, residente en Albalate del Arzobispo.

Distrito de Montalbán.—D. Joaquín Garcés Sánchez, de Vivel del Río.

Distrito de Mora de Rubielos.—D. Miguel Soriano Edo, de Manzanera.

Distrito de Teruel.—D. Emilio Vidal Foz de Caudé.

Distrito de Valderrobres.—Don Ricardo Calderero Grafulla de La Fresneda.

Les deseamos a todos ellos, una feliz gestión al frente de los cargos que desempeñan.

Cubrir en la medida de lo posible las contingencias económicas que produce el fallecimiento del cabeza de familia es una de las finalidades que Previsión Sanitaria Nacional cumple exactamente y con mínimo coste. Suscríbase al máximo de grupos.

LA ABULIA

(Sigue de la 1.ª pág.)

quería derribar y asolar verticalmente el monolito de una clase, que por la abulia dominante en una época efímera se consideraba empobrecida y depauperada. Ya nadie creía en la función social de la clase médica, y a sus miembros se los categorizaba como fámulos de beneficencia, o como descendientes directos del tonto de Coria. Y así se explica que se hicieran contrataciones unilaterales, y, que los inversores del capital utilizaran sus servicios como si fueran cafeteras rusas. Para nada se tenía en cuenta la capacidad científica, técnica, ni intelectual de una clase, ni de un individuo. Colectivamente se había perdido la casta, porque el elemento dominante era la abulia, y como consecuencia dominaba la debilidad, la indecisión y la transitoriedad. Nada se podía planificar, porque la idea abstracta e infecunda engendraba la impotencia y la irrealización. No salían a flote ideas originales y creadoras, y el sentimiento vago e indeterminado no recibía la expresión propia y exacta. La abulia achataba recónditas aspiraciones.

Lo que se creía muerto, rígido y frío, surgió hiperpotente, virilizado por el S. O. E., vitalizando a unos individuos y a una clase. Ha logrado despertar, unir y ligar todo lo adormecido y disperso que había en la clase médica, y hoy, aparece ante el asombro de los demás estamentos sociales destilando la savia creadora por los poros de su aguijonada piel, ya que el S. O. E., como lancero medieval, pretendió y pretende derrocar las recias paredes de la fortaleza de una clase que canta y llora como un jugador por los vericuetos de la vida la pobre y destartada caminata de la miseria humana.

La clase médica no ha resucitado con falsa energía, ni tampoco con dinamismo engañoso. El peligro inminente que para ella significa el S. O. E., la ha ligado en el interés común, la idea clara y precisa, y la acción constante y serena que la encamina con la bandera desplegada a la cota de las realizaciones positivas.

Jefatura Provincial de Sanidad

Escalafón B. del Cuerpo de Médicos Titulares

Por resolución de la Dirección General de Sanidad fecha 29 Febrero último (B. O. E. de 7 Mayo actual), se aprueba con carácter provisional el Escalafón B del Cuerpo de Médicos Titulares, con arreglo a los preceptos de la Ley de 26 de Diciembre de 1958 y Orden Ministerial de 17 Marzo de 1959, que dispuso la constitución de dicho Escalafón.

Se publica la relación de los Médicos admitidos con carácter provisional, así como la de los cuya petición les ha sido desestimada, por no acreditar dos años de servicios interinos en plazas de la plantilla del Cuerpo de Médicos Titulares en 30 de Abril de 1959.

Se concede un plazo de un mes, a partir del día 7 de Mayo actual, a fin de que los Médicos interesados puedan formular las reclamaciones que estimen convenientes, mediante instancia dirigida a la Dirección General de Sanidad, acompañadas de los documentos que las justifiquen, bien entendido que si alegan servicios que no han sido acreditados durante el plazo que al efecto fué concedido para solicitar su inclusión en el Escalafón de que se trata, razón por la cual no han sido computados, no será estimada su reclamación.

Al aprobar el Escalafón a que se refiere la mencionada resolución, con carácter definitivo, se darán las correspondientes normas para que los incluidos en él realicen el Cursillo que establece el apartado c) del artículo 2.º de la Ley de 26 de Diciembre de 1958.

El Escalafón B que se publica, se divide en dos partes, aun sin resolución de continuidad en el número: Una formada por todos aquellos que han acreditado haber desempeñado por lo menos durante dos años, plazas del Cuerpo de Médicos Titulares con carácter interino, en 29 diciembre de 1958, cuya relación comprende del n.º 1 al 1.059, siendo colocados teniendo en cuenta el tiempo de servicios de cada uno de ellos; y la otra, por

los que han completado dos años, también de servicios, en 30 de abril de 1959, que comprende del número 1.060 al 1.124, siendo ordenados los de éste segundo grupo, con arreglo a la fecha de vencimiento de los mencionados dos años de interinidad, según dispone el artículo 4.º de la O. M. de 17 de marzo de 1959.

Lo que se hace público para conocimiento de los interesados.

Teruel, 9 de Mayo de 1960.

El Jefe Provincial de Sanidad.—
Antonio Muro y Fernández-Cavada.

Día del Médico

Como en años anteriores, la Clase Médica española festejará el día 27 de este mes a su excelsa Patrona, Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, celebrando con toda solemnidad el DIA DEL MEDICO, con una función religiosa a las diez de la mañana en el Convento de Carmelitas Descalzas (Monjas de abajo) y a continuación se servirá un desayuno en los salones del Casino Turolense. Por la tarde, a las ocho, habrá un acto médico a cargo de un profesor, el cual se celebrará en la Jefatura Provincial de Sanidad.

Por la noche en un céntrico hotel de esta Capital y a las diez se servirá una cena.

Es deseo de este Consejo Directivo Provincial, que a dichos actos concurren el mayor número posible de colegiados, tanto de la Capital como de la provincia y a ser posible con sus esposas, dando con ello un realce nuevo y de matiz amistoso, a nuestra ya inveterada fiesta familiar.

Todos los colegiados que deseen asistir a la cena, lo comunicarán a este Colegio, de palabra o por escrito, antes del día 25 de este mes.

Instituto Nacional de Previsión

DELEGACION GENERAL

Comisión del Plus Familiar del Personal Sanitario del Seguro de Enfermedad

Asunto: **Plus Familiar del primer Cuatrimestre de 1960 a favor del Personal Sanitario del Seguro Obligatorio de Enfermedad**

Oficio-circular n.º 5/60

La Comisión del Plus Familiar del Personal Sanitario del Seguro Obligatorio de Enfermedad, en su sesión del día 20 de abril actual, adoptó los siguientes acuerdos:

1.—Puntos para el Plus Familiar del Primer Cuatrimestre de 1960.

Aprobar el total de 138.778 puntos (ciento treinta y ocho mil setecientos setenta y ocho puntos) para la valoración y distribución del Plus Familiar del Primer Cuatrimestre de 1960 correspondiente al Personal Facultativo y Auxiliar Sanitario del Seguro Obligatorio de Enfermedad y cuyo total representa un aumento de 3.468 puntos con respecto al Cuatrimestre inmediato anterior.

2.—Valor del punto Cuatrimestral para el Plus Familiar del Primer Cuatrimestre de 1960.

Valorar en pesetas 350 (trescientas cincuenta pesetas), el punto Cuatrimestral para la liquidación del Plus Familiar del Primer Cuatrimestre de 1960 al Personal Sanitario del Seguro Obligatorio de Enfermedad y por cuya valoración resulta a pesetas 87'50 el punto mensual.

3.—Alteraciones para la liquidación del Plus Familiar del Primer Cuatrimestre de 1960.

Autorizar la Relación n.º 1 de las Alteraciones con efectividad de 1.º de enero de 1960 para la liquidación por esa Delegación Provincial del I. N. P. del Plus Familiar del Primer Cuatrimestre de 1960 al Personal Sanitario del Seguro de Enfermedad.

4.—Derecho al Plus Familiar del Primer Cuatrimestre de 1960.

Advertir que el derecho al Plus Familiar del Primer Cuatrimestre

de 1960 se obtiene en razón a la situación en el Seguro de Enfermedad y a las respectivas cargas familiares del día 1.º de enero de 1960 y que, por lo tanto:

a) El Personal Sanitario del S. O. E. que estuviese actuando el día 1.º de enero de 1960 y hubiere cesado en esa Provincial con posterioridad a dicha fecha, tiene derecho al cobro por esa Delegación de la totalidad del Plus Familiar del Primer Cuatrimestre de 1960, siempre que figure con reconocimiento de puntos en las Relaciones aprobadas previamente por esta Comisión.

b) El Personal Sanitario del S. O. E. que hubiese cesado de actuar en esa Provincial después del día 1.º de enero de 1960 por haber obtenido destino en otra Provincial y tuviere reconocido Plus Familiar, deberá cobrar la totalidad del Plus Familiar del Primer Cuatrimestre de 1960 precisamente por esa Delegación Provincial del I. N. P., o sea, por aquella a la que estaba adscrito en dicho 1.º de enero de 1960.

c) El Personal Sanitario del S. O. E. que esté ahora adscrito a esa Provincial y proceda de otra Delegación del I. N. P. en la que hubiere estado cobrando Plus Familiar, no podrá percibirlo por esa

su nueva Dependencia del I. N. P. hasta que lo solicite mediante la correspondiente Declaración Jurada presentada en la Inspección de SS. SS. de la que ahora depende y le reconozca después esta Comisión la reanudación del derecho a tal beneficio por su nuevo destino.

5.—Divulgación de la Relación de Alteraciones y del presente oficio-circular.

Recordar que uno de los ejemplares de la Relación de Alteraciones con efectos de 1.º de enero de 1960 para la liquidación del Plus Familiar del Primer Cuatrimestre de 1960 deberá ser amplia y profusamente divulgado (sacando las copias que para ello sean necesarias) por los Tablones de Anuncios de todas las Dependencias del S. O. E. y por todos aquellos otros medios que se consideren adecuados y eficaces para el general conocimiento de todo el Personal Sanitario del S. O. E.

Indicar que análogo procedimiento de divulgación habrá de emplearse con los ejemplares del presente oficio-Circular que se les envían.

6.—Recursos o reclamaciones.

Anunciar que el Personal Facultativo y Auxiliar Sanitario del Seguro Obligatorio de Enfermedad que estuviese disconforme con el Plus Familiar del Primer Cuatrimestre de 1960, tiene la facultad de presentar por escrito antes del día 1.º de junio próximo el oportuno recurso o reclamación en la respectiva Inspección de Servicios Sanitarios para su curso a esta Comisión del Plus Familiar del Personal Sanitario del S. O. E. a efectos de la resolución que proceda.

Madrid, 25 de abril de 1960.—El Subdelegado General de Servicios Sanitarios.

La Sección del Automóvil de Previsión Sanitaria Nacional reporta indudables beneficios a los asociados; todos los que en ella intervienen, empleados, asociados y Colegiados deben sentir la preocupación de que esos beneficios no se malogren; la vigilancia sobre el exacto cumplimiento de las normas porque se rige, es un deber inexcusable; cualquier anomalía que observen los asociados deben ponerla por escrito en conocimiento de las Oficinas Centrales de la Mutual.

Disposiciones Oficiales

MINISTERIO DE HACIENDA

Familias numerosas. — Orden por la que se dictan normas de aplicación de los beneficios fiscales a titulares de familias numerosas en el impuesto sobre los Rendimientos del Trabajo Personal. («B. O. E.» de 19 de abril).

MINISTERIO DE TRABAJO

Facultativos del Seguro de Enfermedad. — Orden por la que se dictan normas a seguir para la provisión de plazas de facultativos del Seguro Obligatorio de Enfermedad, tanto de medicina general como de especialistas. («B. O. E.» de 7 de mayo).

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

Escalafones. — Resolución por la que se aprueba con carácter provisional de escalafón B del Cuerpo de Médicos Titulares, con arreglo a los preceptos de la Ley de 26 de diciembre de 1958 y O. M. del 17 de marzo de 1959 («B. O. E.» de 7 de mayo).

MINISTERIO DE TRABAJO

Servicios Médicos de Empresa. Orden por la que se da nueva redacción al artículo 89 del Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa. («B. O. E.» de 10 de mayo).

JEFATURA DEL ESTADO

Mutualidad Nacional de Previsión de la Administración Local. Ley sobre la creación de la Mutualidad Nacional de Previsión Social de la Administración Local. («B. O. E.» del 14 de mayo).

En la quinta disposición transi-

toria de la expresada Ley se dispone que, con el carácter establecido en el artículo 5.º de la misma, la Mutualidad asumirá el pago de las clases pasivas del personal de los Servicios Sanitarios Locales, en tanto continúe a cargo de las Corporaciones Locales o se constituya el Montepío correspondiente.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

Nombramientos. — Orden por la que se aprueba con carácter definitivo la adjudicación de plazas de Médicos Titulares comprendidas en la oposición libre resuelta por O. M. de 10 de noviembre de 1959. («B. O. E.» del 16 de mayo).

Concurso de antigüedad de Médicos Titulares

El Boletín Oficial del Estado del día 17 del mes de mayo, publica resolución de la Dirección General de Sanidad, de fecha 20 de abril, por la que se convoca Concurso de antigüedad para proveer en propiedad plazas de la plantilla del Cuerpo de Médicos Titulares, con arreglo a las normas establecidas por Orden Ministerial de 22 de febrero último, (B. O. E. de 4 de marzo).

Las plazas de esta provincia que figuran en la convocatoria, son las siguientes:

- Teruel, primera categoría.
- Alcañiz, segunda categoría.
- Hinojosa de Jarque, segunda categoría.
- Mosqueruela, segunda categoría.
- Perales, segunda categoría.
- Puebla de Híjar, segunda categoría.
- Samper de Calanda, segunda categoría.

- Alcaine, tercera categoría.
- Arcos de las Salinas, tercera categoría.
- Bañón, tercera categoría.
- Bronchales, tercera categoría.
- Calanda, tercera categoría.
- Formiche Alto, tercera categoría.
- Fuentes Claras, tercera categoría.
- Orihuela del Tremedal, tercera categoría.
- Portalrubio, tercera categoría.
- Puertomingalvo, tercera categoría.
- Torrelacárcel, tercera categoría.
- Tronchón, tercera categoría.
- Alacón, cuarta categoría.
- Allepuz, cuarta categoría.
- Camarena de la Sierra, cuarta categoría.
- Cascante del Río, cuarta categoría.
- Fórnoles, cuarta categoría.
- Fuentes de Rubielos, cuarta categoría.
- La Ginebrosa, cuarta categoría.
- Las Parras de Castellote, cuarta categoría.
- Ráfales, cuarta categoría.
- Torrecilla de Alcañiz, cuarta categoría.
- Torrijas, cuarta categoría.
- Escorihuela, quinta categoría.
- Odón, quinta categoría.

La Sección del Automóvil de Previsión Sanitaria Nacional fué creada para que el riesgo resultase más económico y los profesionales colegiados, cuando menos, estuviesen tan atendidos como en las demás Entidades. Ambos objetivos se han logrado cumplidamente.

AUTOMOVILES

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos nos comunica que todos los señores colegiados que deseen adquirir un SEAT-600 y no hubiesen cursado la correspondiente solicitud por medio de su Colegio respectivo, pueden hacerlo, en la seguridad de que se hará todo lo posible, para que les sea adjudicado seguidamente.

El buen funcionamiento de las Secciones de Enfermedad, Invalidez, Vejez, Vida y del Automóvil de Previsión Sanitaria Nacional requiere que, por todos, se observen fielmente las normas establecidas. Cualquier deficiencia que se observe debe ponerse por escrito en conocimiento de las Oficinas Centrales de la Mutual.

Previsión Sanitaria Nacional

«Previsión Sanitaria Nacional es, su nombre, lo dice, una institución de previsión, no de caridad. Los sanitarios deben saber que no está hecha para socorrer sin distinción sus calamidades y las de sus familiares. Las peticiones extrarreglamentarias de ayuda que, no raramente, llegan a su Consejo de Administración, tienen que ser desatendidas. Lo tienen que ser a pesar de las buenas intenciones de sus miembros, por muy buenas que sean, porque lo impone la reglamentación de la Institución, y porque Previsión nació para que los sanitarios con su aportación económica, prevean las contingencias desgraciadas de la vida, quedando a cubierto, dentro de lo humanamente posible, de las situaciones que les crean a ellos y a sus familiares: la invalidez, enfermedad, vejez o muerte.

Perteneciendo a Previsión Sanitaria Nacional los sanitarios adquieren para sí y para sus familiares, el derecho, ganado con contribución económica y en proporción a ella, a ser asistidos en aquellas situaciones de desgracia. Es preciso, por ello, que los sanitarios estudien sus circunstancias especiales en la vida y de acuerdo con ellas, coticen en las distintas secciones de Previsión, con el fin de que la cobertura de sus posibles desgracias, sean las necesarias para llenar sus necesidades vitales y las de sus familiares. Así no tendrán que acudir a la caridad de nadie, y lo que se les dé, será lo que se ganaron con su cotización igual que sucedería con una sociedad mercantil de seguro.

Pero Previsión Sanitaria Nacional no es una sociedad de seguros más. No persigue fines de lucro y sus teóricos dividendos revierten a sus asociados; su administración es tan sobria y tan bien organizada, con la ayuda de los Colegios, que dudamos que exista otra Mutualidad o Montepío que la iguale.

Por otra parte, Previsión Sanitaria Nacional es un organismo que progresa y que trata de mejorar sus prestaciones para mejor cum-

plir el fin para que fué creada. Por eso nació hace años su Caja de Beneficencia, que, careciendo de medios propios, fué alimentada con los excedentes de las cuotas administrativas y de otras Cajas. Con ella, se han remediado necesidades imprevistas de algunos asociados.»

MUNDO MEDICO

Nuevas substancias en ayuda de la ciencia médica

Londres.—En la Exposición de Industrias Escocesas recientemente celebrada, una Compañía de Edimburgo presentó en el «stand» del Departamento Británico de Investigaciones Científicas la historia del descubrimiento de la nueva droga «Trephenium» que se utiliza en cirugía para reducir las hemorragias. Esta Compañía, que en 1847 suministró a Simpson el primer cloroformo usado en anestesia, ha continuado ofreciendo nuevas substancias para uso en Medicina y ha conseguido la primera síntesis con éxito comercial de la tropina y después del alcaloide atropina, que antes sólo se podía obtener de recursos naturales que había que importar en la Gran Bretaña. La historia comienza con el aislamiento de la atropina de las hojas venenosas del solano, que se obtiene en gran parte de los Balcanes. Más tarde se descubrió que una planta australiana, la dubosia, también contiene atropina. Los trabajos realizados en Edimburgo llevaron a la síntesis de la tropina en escala comercial y, partiendo de ello, fué complicado, pero no muy difícil, conseguir la síntesis de la atropina. Estos trabajos dieron a los químicos un profundo conocimiento del modo como en el mundo vegetal se va formando; primero tropina, después atropina. Con este conocimiento siguieron trabajando en la formación de substancias semejantes en estructura a la atropina. Cada una de estas subs-

tancias se sometió a pruebas para estudiar su acción; y descartaron cientos de ellas. Una substancia nueva ha llegado ahora hasta los doctores. Se llama «Trophenium» ofrece aplicación muy especializada ya que produce hipotensión cuando se inyecta en el sistema circulatorio sanguíneo durante una intervención quirúrgica con anestesia general. Este descenso de la presión da como resultado una reducción en la hemorragia local de la zona operada, permitiendo un campo más claro para el cirujano.

Necrológicas

Con gran sentimiento hemos recibido la triste noticia del fallecimiento del Dr. D. Manuel Sánchez Mosquera, ocurrida el día nueve del mes de mayo pasado.

El Dr. Sánchez Mosquera que fué hasta hace muy poco tiempo Presidente de la Junta Central de Médicos del S. O. E. desarrolló una gran labor en la estructuración y resolución de muchos de los problemas que tiene pendientes la clase médica española.

Gracias a su tenacidad, se deben importantes mejoras por las que él luchó con gran entusiasmo y denuedo para su consecución, siendo una de las principales, la creación de la Mutualidad Laboral del Personal del S. O. E. que tantos beneficios viene reportándonos.

El Colegio Provincial, la Sección de Médicos del S. O. E. y la redacción de esta Hoja Informativa, se asocia al sentimiento general que ha producido su óbito, y con gran emoción, se suplica una oración por el alma de este ejemplar compañero, del cual guardaremos siempre grato recuerdo.

El ejercicio profesional, en cualquiera de sus modalidades es incompatible con la percepción del subsidio de Enfermedad-Invalidez de Previsión Sanitaria Nacional.

Provisión Sanitaria Nacional

La Comisión Nacional de Provisión Sanitaria Nacional, creada por el Real Decreto de 10 de Mayo de 1937, tiene el honor de comunicar a V. S. que, en virtud de la resolución de 15 de Mayo de 1937, se ha acordado la creación de un Colegio de Médicos de Teruel, con el fin de facilitar la atención médica a la población de esta ciudad y de su zona de influencia.

El Colegio de Médicos de Teruel, que tendrá su sede en esta ciudad, estará integrado por los médicos que, en virtud de la resolución citada, se han incorporado a él, y por los que, en virtud de la misma resolución, se han incorporado a él en virtud de la convocatoria de 15 de Mayo de 1937.

El Colegio de Médicos de Teruel, que tendrá su sede en esta ciudad, estará integrado por los médicos que, en virtud de la resolución citada, se han incorporado a él, y por los que, en virtud de la misma resolución, se han incorporado a él en virtud de la convocatoria de 15 de Mayo de 1937.

En el día para que las cosas se han acordado, se ha acordado que el Colegio de Médicos de Teruel, que tendrá su sede en esta ciudad, estará integrado por los médicos que, en virtud de la resolución citada, se han incorporado a él, y por los que, en virtud de la misma resolución, se han incorporado a él en virtud de la convocatoria de 15 de Mayo de 1937.

MUNDO MEDICO

Nuevas actividades en el mundo médico

La medicina moderna, en su evolución constante, ha alcanzado hoy un grado de desarrollo que no tiene precedentes. Los descubrimientos científicos en el campo de la fisiología, la bioquímica y la farmacología, han permitido el desarrollo de nuevas terapias y procedimientos diagnósticos que han mejorado significativamente el pronóstico de muchas enfermedades.

En el campo de la cirugía, los avances en anestesia y técnicas quirúrgicas han permitido la realización de operaciones más complejas y seguras. Asimismo, el desarrollo de la radiología y la medicina nuclear ha abierto nuevas posibilidades en el diagnóstico y el tratamiento de diversas patologías.

MEDICO

El médico moderno debe estar preparado para enfrentar los desafíos de la medicina actual. Esto requiere una formación sólida en ciencias básicas y clínicas, así como una actitud ética y humanista. La especialización es fundamental para el desarrollo de competencias específicas en áreas como la cardiología, la oncología o la neurología.

Además, el médico debe estar al tanto de los avances tecnológicos y ser capaz de utilizarlos de manera efectiva en beneficio de sus pacientes. La colaboración multidisciplinaria es esencial para el manejo integral de los casos clínicos.

En conclusión, el mundo médico ofrece grandes oportunidades de crecimiento profesional y personal. El compromiso con la ciencia y con el bienestar de la sociedad son los pilares que sustentan una práctica médica exitosa y ética.

En el mundo médico, la especialización es fundamental para el desarrollo de competencias específicas en áreas como la cardiología, la oncología o la neurología. El médico moderno debe estar preparado para enfrentar los desafíos de la medicina actual, lo que requiere una formación sólida en ciencias básicas y clínicas, así como una actitud ética y humanista.

Neurrológico

El diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades neurológicas requieren un enfoque integral que considere tanto los aspectos clínicos como los fisiopatológicos. Los avances en neuroimagen y en técnicas de laboratorio han permitido un diagnóstico más preciso y una mejor comprensión de la fisiología de estas enfermedades.

En el campo de la neurología, los avances en farmacología y en técnicas de rehabilitación han mejorado significativamente el pronóstico de muchos pacientes. Asimismo, el desarrollo de la neurocirugía ha abierto nuevas posibilidades en el tratamiento de diversas patologías.

El diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades neurológicas requieren un enfoque integral que considere tanto los aspectos clínicos como los fisiopatológicos. Los avances en neuroimagen y en técnicas de laboratorio han permitido un diagnóstico más preciso y una mejor comprensión de la fisiología de estas enfermedades.