



HOJA INFORMATIVA

DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE TERUEL

Depósito Legal TE 9 - 1958

AGOSTO DE 1958

NUM. 44

Patronato de Huérfanos de Médicos

Solicitud de ingreso en internado.—Con el fin de estudiar las posibilidades de internado de niños y niñas en los Colegios del Patronato, interesa llegue a conocimiento de aquellas viudas de compañeros que desearan el ingreso de alguno de sus hijos en dichos Colegios que deberán formular en tal sentido antes del día 15 de Agosto próximo, teniendo en cuenta que para tal ingreso es condición indispensable que los huérfanos no sean menores de 9 ni mayores de 14 años.

Ampliación del número de Becas «Ramón y Cajal».—Según se comunica por el Patronato se ha ampliado en 50 más el número de Becas «Ramón y Cajal», de 9.600 pesetas anuales, que concede en favor de huérfanos que cursen estudios superiores

Dichas Becas se adjudicarán por concurso, según el siguiente orden de preferencia:

1.º Haber obtenido en el Bachillerato más del 50 por ciento de Notables y Sobresalientes, sin pérdida de asignaturas.

2.º Haber obtenido, como en el caso anterior, un 50 por ciento de Notables y Sobresalientes, sin pérdida de asignaturas.

3.º Haber aprobado los cursos completos, sin pérdida de asignaturas.

Las solicitudes para estas Becas deberán remitirse al Patronato antes del día 30 de Agosto próximo, acompañando las correspondientes certificaciones de estudios.

El coste de la vida ha subido. ¡Por los tuyos un esfuerzito! Inscribete siquiera en un grupo más de Previsión Sanitaria Nacional.

¿ERES UN ESCEPTICO?

Lo comprendemos. Tienes tus razones. ¿Pero a qué conduce esa tu posición negativa? Sólo a hacer más grande tu dolor y empujarte por la pendiente peligrosa de una crítica contra todos aquellos que hemos emprendido un camino—¿el último?— para intentar el resurgir de nuestra profesión,

No debes actuar como un ser irracional. Haz honor a tu formación universitaria y no te abandones en brazos del pesimismo y de la grosera ironía. Ayúdanos.

Puedes ayudarnos sin molestia alguna. Tan sólo con ceder en ese desdén funesto con el que contaminas a tus compañeros. Entre ellos pueden haber hombres dispuestos a dar el paso al frente en esta lucha, que con tanta ilusión sostenemos. Sí, sí, ya sabemos que tú también fuiste un día un entusiasta defensor de nuestra profesión y todos tus afanes fueron como humo denso que aventó el vendaval de la incomprensión ¿Y qué?

¿Crees por eso que debemos cruzarnos de brazos y contemplar hieráticos el desfile mortuorio de nuestro propio prestigio?

¿Crees que no debemos hacer nada porque todo lo hiciste tú sin hallar el éxito que merecías?

¿Crees que todo ha de acabar cuando tú desaparezcas? Te equivocas. Por encima de los avatares de los tiempos y las contrariedades está escrito que los médicos debemos cumplir una misión sagrada, indeclinable e importante. Nosotros, que presumimos de gentes adelantadas, no hemos de ceñirnos a la eterna añoranza de un pasado dorado. De aquellas grandezas y miserias —que de todo hubo— hemos de sacar enseñanza para no persistir en el error y enmendar los yerros.

Hemos de saber encajarnos en unas nuevas orientaciones sin perder un solo milímetro de nuestra fundamental esencia en lo moral y lo jerárquico; sin dejar de hacer acto de presencia en la lucha con las mejores armas, del entendimiento y la razón. Con hombría.

Y huir de los pesimismos y despreciar la necia pedantería. Nos obliga nuestra jerarquía espiritual, nuestra formación universitaria, nuestro sentido de misión. Nuestro propio bien común. Nuestro honor y patriotismo.

Nosotros necesitamos de gente «sana» para nuestra enorme tarea y tú no debes contaminar tu virus a quienes están dispuestos a luchar.

Tú mismo debes sanar y venir con nosotros. Te necesitamos.

Nuestra llamada es trascendental y definitiva, aunque no lo creas.
¡¡VEN!!

(Ventanal Médico)

PREVISION SANITARIA NACIONAL

Sección del Automóvil

¡El 34 % de reintegro en la cuota anual!

¡2 % más que el año anterior!

Ha sido el retorno para 1958 de la Sección del Automóvil de Previsión Sanitaria Nacional.

¡Un gran éxito!

MUNDO MEDICO**Nueva esperanza para los enfermos del corazón**

Por William A. R. Thomson
Catedrático de la Facultad de
Medicina de Edimburgo

Hace unos 30 años, apenas se oía hablar de operaciones del corazón, excepto para curar lesiones cardíacas en casos de accidente o heridas de guerra. En 1925, un cirujano del Hospital de Londres llevó a cabo satisfactoriamente una intervención quirúrgica en un enfermo que padecía reuma. A pesar del éxito, se consideró muy peligroso realizar operaciones de esta índole en gran escala.

Un cambio radical

En la actualidad, se ejecutan todos los años miles de intervenciones quirúrgicas de esta naturaleza. Este cambio tan radical se debe en gran parte al descubrimiento de Sir Alexander Fleming: la penicilina; sin ella y sin otros antibióticos que han sido descubiertos, las operaciones de corazón serían demasiado peligrosas para realizarlas con tanta frecuencia. También se han introducido nuevos métodos anestésicos que hacen posible llevar a efecto intervenciones que habrían sido irrealizables con los procedimientos antiguos, y además, han aumentado considerablemente nuestros conocimientos sobre el funcionamiento del corazón y sobre la forma de diagnosticar sus dolencias. De lo contrario, el cirujano no podría seleccionar a aquellos enfermos a los que es posible operar.

Pero el adelanto que ha contribuido más a este cambio tan radical es, quizá, la introducción del corazón artificial. Con él se facilita al enfermo un corazón que mantiene la circulación de la sangre por todo su cuerpo durante un lapso de hasta 20 minutos. De esta manera, el cirujano dispone de tiempo suficiente para verificar su intervención.

Naturalmente, al cirujano le resulta mucho más fácil operar cuando el corazón del enfermo se halla en absoluto reposo y no latiendo a un ritmo de 70 a 80 veces por minuto. Ahora bien, no siempre es

necesario utilizar un corazón artificial. Muchísimas operaciones se realizan con el corazón natural en pleno funcionamiento. El descubrimiento del corazón artificial reviste extraordinaria importancia, pues merced a él se pueden hacer ahora intervenciones quirúrgicas que antes ni siquiera habrían podido imaginarse.

Las posibilidades de operación

Existen dos grandes grupos de cardíacos a los que puede ayudar el cirujano. El primero comprende los niños que nacen con el corazón defectuoso. La dolencia puede consistir en un impedimento para la libre circulación de la sangre, o en un defecto del tabique que separa el lado derecho del izquierdo en el corazón. A muchos de estos niños se les opera, y quedan en condiciones de hacer una vida normal.

El segundo grupo está formado por los que sufren reumatismo cardíaco. Desgraciadamente, no es posible operar a todos estos enfermos, si bien el cirujano puede ayudar a los que padecen la enfermedad más corriente de este tipo: estenosis mitral. Sobre este particular conviene hacer notar que sólo en Gran Bretaña hay, por lo menos 100.000 enfermos de estenosis mitral, y que unos 80.000 de ellos podrán beneficiarse de los adelantos conseguidos en la moderna cirugía.

El progreso realizado durante estos diez últimos años es tan notable que resulta imposible pronosticar el qué se conseguirá en la próxima década. Lo que sí puede afirmarse es que cada día se realizan operaciones más complicadas resultados cada vez más satisfactorios.

El cirujano no podrá injertar un corazón nuevo en el enfermo, pero hoy día son muchísimos los niños, las mujeres y los hombres que tienen un corazón defectuoso pero que, merced a la moderna cirugía, pueden vivir felizmente.

Jefatura Provincial de Sanidad de Teruel

Movimiento de Médicos Titulares habido en esta provincia durante el pasado mes de Julio

Día 1.º—Cesa acumulación de Alba el Médico de Torrelacárcel, D. Carlos Moreira Casal.

Día 1.º—Toma posesión interinamente de Alba, D. Ramón Gorría Tomás.

Día 5.—Cesa en acumulación de San Agustín, el Médico de Barracas, D. Joaquín Porcas Trillos.

Día 5.—Toma posesión interinamente de San Agustín, el Médico D. Miguel Tello G. meno.

Día 8.—Cesa en acumulación de Azaila, D. José Comas Pequerul.

Día 8.—Toma posesión interinamente de Azaila, D. Daniel Vélez Catalán.

Día 15.—Cesa en acumulación de Tronchón, D. Fidel Fernández Sandoval.

Día 16.—Toma posesión interinamente de Tronchón, D. Manuel Vicente Oro Navarro.

Día 24.—Cesa en acumulación de Escorihuela, D. Joaquín García Gómez-Cordobés.

Día 24.—Toma posesión de Escorihuela, D. Martín Solís Nadal.

Para los "eternos" descontentos

Sabemos lo que queremos, sabemos a donde vamos y tenemos conciencia de nuestra misión. Navegamos muchas singladuras solos, en tiempos difíciles y borrascosos, por campos minados a babor y estribor llegando siempre a puerto y, no necesitamos tuteladas ni admitimos que pretendan darnos consignas los que en estas alturas —con planteamientos hartos ya manoseados— pretenden nada menos que desbarbarnos mediterráneos ineditos.

(de «Ventana Médica»)

DISPOSICIONES GENERALES

MINISTERIO DE TRABAJO

ORDEN de 25 de julio de 1958 por la que se dispone la extensión gradual del Seguro Obligatorio de Enfermedad a los trabajadores eventuales de la Agricultura.

Ilmo. Sr.: El propósito del Gobierno de que los trabajadores de la Agricultura participen en la totalidad de los beneficios de la Seguridad Social implica la conveniencia de que la aplicación de las prestaciones garantice la más alta eficacia de éstas, lo que, en cuanto al Seguro de Enfermedad concierne, dados los caracteres particulares que concurren en la población campesina, su régimen laboral y su dispersión geográfica, aconseja que la extensión del mismo a los trabajadores eventuales se realice en etapas sucesivas, conforme dispone el artículo primero del Decreto de 18 de octubre de 1957.

Tal criterio se refuerza al considerar las informaciones facilitadas por la Organización Sindical sobre las posibilidades económicas para la financiación de la totalidad de las prestaciones y servicios del Seguro Obligatorio de Enfermedad en favor de los citados trabajadores y por ello en la presente Orden se articula una extensión progresiva de dicho Seguro, sin perjuicio de la decisión imprescriptible de realizar cuanto antes la totalidad de los fines del mismo en los medios rurales, en mejor servicio de la justicia social y del bienestar de las familias campesinas.

En su virtud, este Ministerio ha tenido a bien disponer:

Artículo 1.º La aplicación del Seguro Obligatorio de Enfermedad a los trabajadores eventuales agrícolas se efectuará a partir del primero de julio de 1958, conforme al procedimiento especial de afiliación y cotización que se establece en la presente Orden.

Art. 2.º Tendrán derecho a las prestaciones del citado Seguro los

trabajadores eventuales que, incluidos con tal carácter en las relaciones anuales de cotizantes del año correspondiente, confeccionadas por las Hermandades de Labradores y Ganaderos, de acuerdo con lo dispuesto en la Orden conjunta de este Ministerio y de la Secretaría General del Movimiento, de fecha 31 de mayo de 1957, hubieran cumplimentado lo establecido sobre afiliación a dicho Seguro en el artículo primero de la Orden de 30 de marzo último.

Art. 3.º Las prestaciones que se otorgarán inicialmente serán las de las especialidades médico-quirúrgicas que se relacionan a continuación:

- Cirugía general.
- Traumatología.
- Otorrinolaringología.
- Oftalmología.
- Urología.
- Ginecología.

La asistencia a estas especialidades comprenderá la consulta en Ambulatorio, con prestación farmacéutica; los medios complementarios de exploración (Análisis clínicos y Radiodiagnóstico); tratamientos de Radioterapia y Electroterapia y las intervenciones quirúrgicas en Residencias, con la hospitalización y tratamientos complementarios, así como la medicación precisa durante el internamiento.

Art. 4.º La cuota única a satisfacer a efectos de la concesión de las prestaciones expresadas del Seguro de Enfermedad se fija en veintiuna pesetas por asegurado y

En Previsión Sanitaria Nacional, se obtienen con toda garantía seguros de Enfermedad, Invalidez, Vejez, Vida y del Automóvil, con la ventaja económica de cuotas reducidas como corresponde al mutualismo profesional.

mes, cuya distribución será la de seis pesetas a cargo directo del asegurado y de quince pesetas a cargo del propietario de la finca o al que en tal concepto le sustituya como cultivador.

La cuantía de la cuota será revisada anualmente a la vista de los resultados obtenidos en el ejercicio anterior o cuando se disponga la concesión de otras prestaciones del régimen general del Seguro Obligatorio de Enfermedad.

Art. 5.º La cuota de los productores eventuales agrícolas para este Seguro se recaudará conjuntamente con la del Seguro de Vejez e Invalidez, mediante el sistema de cupones, con arreglo al procedimiento establecido en la Orden de 3 de julio actual y conforme a lo dispuesto en los Decretos de 21 de diciembre de 1948 y 21 de marzo de 1952.

Art. 6.º La cuota obrera deberá ser satisfecha por mensualidades vencidas, dentro de los veinte días siguientes al mes a que corresponda.

Será condición indispensable para disfrutar de las prestaciones señaladas en el artículo segundo estar al corriente en la cotización.

Art. 7.º La distribución de la cuota patronal se efectuará conforme al sistema actualmente vigente sobre la aportación patronal a los Seguros de Vejez e Invalidez y Subsidio Familiar de los trabajadores agrícolas, determinándose los coeficientes que correspondan por acuerdo de este Ministerio con el de Hacienda.

El procedimiento de recaudación así como los períodos de cobro de cuotas, será determinado de conformidad con el Ministerio de Hacienda.

El propietario de las tierras será directamente responsable del pago de las cuotas asignadas al mismo, sin perjuicio de que le pueda repercutir íntegramente o en parte, según proceda al arrendatario o aparcerero.

Art. 8.º Las Hermandades Sindicales de Labradores y Ganaderos, en los diez últimos días de cada mes, formularán la liquidación al Instituto Nacional de Previsión de las cuotas recaudadas de los

trabajadores correspondientes al mes anterior.

Igualmente, y en los mismos períodos, realizarán las liquidaciones complementarias de cuotas abonadas con recargo por mora en el pago de las mismas.

Art. 9.º Tanto la cuota patronal como la del trabajador, cuando no sea satisfecha en los plazos establecidos al efecto, sufrirán un recargo automático del 20 por 100 de su importe

Art. 10 La asistencia en las Especialidades que se establecen se otorgará por el correspondiente Especialista, previa presentación por el asegurado de nota extendida en su recetario particular por el Médico que habitualmente le asista, cuya nota servirá de pase a la consulta o, en caso urgente, de internamiento para la intervención quirúrgica que proceda: «Hoja individual de afiliación, diligenciada por el Instituto Nacional de Previsión, y «Hoja de cotización», expedida por dicho Organismo.

El Especialista atenderá al enfermo en consulta, extendiéndole cuando proceda el volante normal para análisis o Rayos X; de asistencia por otro Especialista de los incluidos entre las Especialidades relacionadas, en el artículo tercero; de su internamiento en Institución cerrada o de intervención quirúrgica.

Art. 11. En los casos en que el Especialista estime que no es necesaria una intervención quirúrgica, formulará la indicación del tratamiento que deberá seguir el enfermo, entregando a éste un informe para su Médico de cabecera, salvo que el tratamiento, por ser de carácter especializado, no pueda ser llevado a cabo por el Médico general, en cuyo supuesto la asistencia se otorgará por el propio Especialista, pudiendo ser hos-

pitalizado el enfermo si las circunstancias así lo aconsejaren y previa autorización de la Inspección de Servicios Sanitarios.

El Especialista podrá auxiliarse de exploraciones complementarias bien practicadas por él mismo o por otro de los Especialistas comprendidos en el cuadro de prestaciones señalado, y si el enfermo no se encontrase en condiciones de permanecer fuera de su domicilio a causa de su estado, se le hospitalizará para su estudio durante el tiempo mínimo imprescindible previa autorización de la Inspección de Servicios Sanitarios.

Art. 12. Cuando se estime necesaria la intervención quirúrgica del asegurado o beneficiario, el Especialista extenderá el oportuno modelo de los establecidos en el Seguro Obligatorio de Enfermedad, con carácter de urgencia, o bien con carácter ordinario, en cuyo caso el ingreso del enfermo quedará supeditado a que se le notifique el momento en que exista cama disponible.

Art. 13. En los casos de mayor urgencia de hospitalización, el enfermo podrá ser enviado en la forma mencionada anteriormente en cuanto a la documentación, directamente por su Médico a la Institución cerrada del Seguro de Enfermedad, utilizando, si fuera preciso, los servicios de ambulancia.

Cuando el enfermo necesite ser tratado con radioterapia o electroterapia, se seguirán las normas establecidas para el régimen ordinario del Seguro Obligatorio de Enfermedad, respecto a los casos en que puedan ser hospitalizados para dichos tratamientos, pudiendo recibir el tratamiento en régimen interno cuando el estado del enfermo no permita que se le asista en régimen ambulatorio, que será éste el procedimiento ordinario para los demás enfermos.

Art. 14. Cuando se produzca una discrepancia entre el criterio del Médico que habitualmente asiste al enfermo estimando precisa la intervención quirúrgica, y el Especialista que no la considere necesaria, la Inspección de Servicios Sanitarios, a requerimiento del enfermo, podrá resolver, utilizando

el asesoramiento de otros Especialistas del Seguro, al amparo del artículo 167 del Reglamento del mismo.

Art. 15. Cuando el enfermo sea dado de alta en Instituciones cerradas, se le proveerá de un documento, extendido en el modelo oficial, en que se especifique el tratamiento a que ha sido sometido y señalando si debe volver a ser reconocido en la consulta.

Art. 16. Se faculta a la Dirección General de Previsión para dictar las normas complementarias que se estimen necesarias para el mejor cumplimiento de la presente Orden.

Art. 17. Quedan derogadas cuantas disposiciones se opongan a lo establecido en la presente Orden.

Disposición transitoria única.— En el período inicial que se considere necesario para dotar a los trabajadores eventuales agrícolas de la Hoja de cotización y para que los mismos puedan ponerse al corriente en el abono de sus cuotas, no se exigirá la presentación de dicho documento. En dicho período bastará con la nota de su Médico y la Hoja individual de afiliación, diligenciada por el Instituto Nacional de Previsión.

El Instituto Nacional de Previsión señalará, por provincias, la fecha a partir de la cual será exigida la citada documentación.

Lo que digo a V. I. para su conocimiento y cumplimiento.

Dios guarde a V. I. muchos años
Madrid, 25 de julio de 1958.

SANZ ORRIO

Ilmo. Sr. Director general de Previsión.

Las cuotas de Previsión Sanitaria Nacional, se fijan en razón a la edad de ingreso; no dejes para mañana el ingreso o la ampliación de grupos porque tendrás que pagar cuota mayor.

Previsión Sanitaria Nacional es una oportunidad para el médico; no lo desaproveches; edad máxima de ingreso o ampliación de grupos 58 años y 6 meses.

Concursillo para cubrir, con carácter provisional, una plaza de Pediatra-Puericultor de familia en la localidad de Andorra (Teruel)

EXTENSION DEL S. O. E. AL CAMPO

La plaza que se anuncia puede ser solicitada en el plazo de 15 días naturales, a contar de la fecha de este anuncio, por cualquier profesional a quien le interese y acompañará a la instancia el recibo de haber ingresado en el Colegio Oficial de Médicos las 25 pesetas de derechos establecidos y cuántos méritos profesionales tenga por conveniente. Contra la resolución de este Concursillo no cabe recurso alguno, ni se adquieren derechos por parte de los nombrados en relación con el Seguro, si bien su tiempo de actuación en el Régimen, etc. podrá constituir mérito con arreglo a las disposiciones oficiales.

Las instancias se presentarán o remitirán por correo a las oficinas del Instituto Nacional de Previsión (Glorieta de Galán y Castillo, 1, Teruel).

Teruel, 28 de julio de 1958 — V.
B.º El Director Provincial del I. N. P., firmado, *Eusebio Biel*.—El Inspector Provincial de Servicios Sanitarios, firmado, *Antonio Moreno*.

Convocatoria de Médicos internos para el Santo Hospital Civil del Generalísimo Franco, de Basurto, Bilbao

El Santo Hospital Civil del Generalísimo Franco de Basurto, Bilbao, convoca un concurso-examen para la provisión de seis plazas de médicos-internos, con la permanencia de dos años en régimen de internado (Colegio Mayor «Gregorio de la Revilla»).

La instancia, así como la relación de méritos, expediente académico y certificado de haber cumplido el Servicio Militar, se remitirán, certificados, al Sr. Decano de la Facultad de Medicina de Valladolid, o al Sr. Director del Hospital, antes del día 30 de septiembre de 1958.

El baremo para la puntuación de méritos está a disposición de

Parece ser que se halla aún en vías de organización la ampliación a los trabajadores eventuales agropecuarios del Seguro Obligatorio de Enfermedad, no conociéndose con exactitud la fecha en que comenzará a regir dicha ampliación.

Por su parte, el Consejo General de Colegios Médicos, con relación a la misma ha informado a los Colegios del escrito presentado al Excmo Sr. Ministro del Trabajo con fecha 10 del pasado mes de Junio, en el que se decía:

«Excmo. Sr.: En la reunión plenaria celebrada por el Consejo General de Colegios Médicos, para el estudio de los problemas relacionados con la proyectada extensión del Seguro Obligatorio de Enfermedad al campo, se tomó por unanimidad el siguiente acuerdo:

1.º Los médicos declaran como principio que no se oponen en ninguna forma a la proyectada extensión del S. O. E. al campo, siempre y cuando afecte exclusivamente a los trabajadores eventuales agropecuarios, por parecerles de justicia esta protección social extendida a este sector, pero consideran de absoluta precisión que su desarrollo se ajuste a las siguientes bases:

2.º En la implantación de este Seguro habrá de hacerse especial cumplimiento a las conclusiones establecidas por la Asamblea de Médicos del S. O. E., elaboradas en fecha 7 de Abril de 1957, que fueron presentadas oportunamente al Ministerio de Trabajo.

3.º Deberán considerarse exclu-

los concursantes en el Decanato de la Facultad de Medicina de Valladolid y en la Dirección del Hospital.

Las plazas libres son las siguientes: Una de Pediatría, dos de Medicina Interna, serv. 1.º; una del servicio 2.º; una de Traumatología y una de servicios auxiliares (Laboratorio y Radiología).

Bilbao 21 de julio de 1958 — Firmado: *Prof. L. Manuel y Pinies*.

sivamente como obreros eventuales a aquellos que no trabajen por cuenta ajena más de 180 días al año, que no posean medios de fortuna propios o de los familiares que con ellos convivan y no presen-ten otra actividad laboral distinta.

4.º Como consecuencia de la anterior definición para afiliarse en el proyectado Seguro del Campo a los llamados trabajadores eventuales habrá de tenerse en cuenta por las Juntas Locales de Seguros Sociales en el seno de las Hermandades de un modo especial la totalidad de los ingresos de cada presunto afiliado, así como sus rentas, medios de vida distintos u otras prestaciones laborales.

5.º La clase médica juzga indispensable que las afiliaciones sean conocidas, discutidas y ratificadas por el Médico Titular o representante médico en el seno de las Juntas de Hermandad, cuya presencia en las mismas es preceptiva de acuerdo con la O. M. de 16 de Enero de 1958, aparecida en el B. O. de 8 de Febrero de igual año.

6.º Los desplazamientos de los facultativos con motivo de la prestación de servicios a los trabajadores eventuales del campo, serán abonadas en la misma forma y por quienes lo venían realizando anteriormente, de acuerdo con la costumbre establecida en cada localidad.

7.º Al extenderse el Seguro de Enfermedad al campo se tendrá en cuenta los derechos de los médicos libres que ejercían anteriormente dentro de los partidos médicos, para que les sean asignados aquellos asegurados que con anterioridad figurasen en sus igualatorios privados en forma debidamente justificada. Para el desarrollo de este sistema, de carácter transitorio y circunscrito al momento inicial de la puesta en marcha de esta ampliación del Seguro Obligatorio de Enfermedad, se tendrá en cuenta la petición que con fecha 26 de Mayo de 1958 fué elevada a V. E. por este Consejo General de Colegios Médicos de España.»

HOJA INFORMATIVA

DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE TERUEL

Sr. D. _____

MEDICO

SECC
El
ha rec
Anton
tarse
los Ti
nuaci
Ma
Sr.
Médic
Mi
Con
comun
proble
entra
resolu
lectan
Conse
que p
to de
nitiva
Est
nosot
neces
sión
no, ce
mism
mayo
No
cultac
aprob
Comi
mism
dente
legios
demo
apoy
la oc
mado
para
do ig
de nu
nida
parte
dicta
dame
nios
plazo
Te
notio
prov
ta in
U
com