



HOJA INFORMATIVA

DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE TERUEL

Depósito Legal TE 9 - 1958

MAYO DE 1959

NUM. 53

Plan Nacional de Seguridad Social

Por F. López Jiménez, Presidente del S. O. E. de Teruel

Queridos compañeros; ya tenemos en juego, la Seguridad Social, no podemos definirla porque es muy difícil su definición y superior a nuestras fuerzas; pero sea lo que fuere, lo cierto, lo verdaderamente cierto; es que en general las clases Sanitarias, de una manera nada más que intuitiva, ante el anuncio de tal plan, no se sienten tranquilas y además se encuentran zambullidas de lleno, en las profundidades de la angustia.

Esto es debido a que los Sanitarios, interpretan dicho enunciado recordando al S. O. E. y esto aunque en su forma política, quisiera parecerse, en su fondo tiene que ser muy distinto. La Seguridad Social, desde su punto de vista político, adquiere una gran responsabilidad, en la que entran plenamente todos los ciudadanos del país. La Seguridad Social, no puede quedarse reducida a hacer la afiliación de todos los Españoles, y darles Médico, Practicante y medicinas, lo más económicamente posible. Esto, no sería más una ampliación del S. O. E. a todas las clases del país, con menosprecio de una sola clase la Sanitaria.

El Plan Nacional de Seguridad Social, aun cuando sea una aspiración política, es de tal trascendencia para la vida del país, que por fuerza se tiene que pensar que no se puede ir a el de una manera alegre y confiada, si no que por el contrario, tiene que ser más estudiado en su fondo que en su forma estimar sus pros y sus contras, y pasar por muchos tamicos, ¿por qué? pues porque se le quiere dar el rango, de Función Estatal, con todos los derechos que tiene el Estado, pero sin que el Estado, pueda dejar, ni olvidar, los deberes que

al implantar esta función adquiere con el país. Pero esa responsabilidad, no es exclusivo patrimonio del Estado; contraen también gran responsabilidad, aquellos organismos, a quien de una manera inequívoca va, a afectar en grado superlativo, y por ello tienen la obligación ineludible de aprestarse incluso con antelación; a moverse de la manera menos incómoda, al objeto de que nunca nos coja de sorpresa, lo que debemos tener previsto. Comprenderéis que a uno de los estratos sociales, a los que más afecta el plan de seguridad, es a las clases Sanitarias.

Con las experiencias recibidas anteriormente, y con las que vivimos en la actualidad, sería imperdonable que los Sanitarios, se dieran el segundo tropezón en la misma roca.

Si el Plan Nacional de Seguridad Social, por razones que ya se nos dicen (internacionales) llega a

Disposiciones Oficiales

Ministerio de Trabajo. — Seguros Sociales. — Decreto por el que se crea la Mutualidad Nacional de Previsión Agraria. — B. O. del Estado n.º 100 de fecha 27 de abril de 1959.

Este Decreto, es de gran trascendencia para los que ejercen la Medicina en medio rural, por lo que recomendamos su lectura detenidamente.

Por carecer de espacio no lo publicamos en este número íntegramente y nos limitamos a señalarlo, en espera de poderlo publicar en el próximo número.

efecto, tomara la razón de Función de Estado, y claro está, que si es así; y si con esta premisa se implanta en España, no tenemos que olvidar que la implantación del S. O. E. fué también, eminentemente política.

El plan Nacional de Seguridad Social, tiene que ser políticamente también, razón, por la que las clases Sanitarias, tienen que prepararse políticamente también, para su mejor intervención, en el sector que a ella se refiere.

Por lo tanto tenemos que hacer nuestra propaganda, llevar al ánimo del país lo que somos, como trabajamos, y los grandes beneficios en todos los aspectos de la so-

HABILITACION

Con el fin de evitar posibles consultas a esta Habilitación, se hace saber a todos los Médicos de A. P. D. de 3.ª, 4.ª y 5.ª categorías, que en los haberes que se liquidan, correspondientes a la mensualidad del mes de abril, éstos, se pagan con arreglo a la consignación de los nuevos quinquenios de 1.500 pesetas anuales. Asimismo, se abonan los atrasos del primer trimestre del año en curso. Por lo que respecta al abono de las diferencias del semestre del año 1958, todavía no se nos han dado órdenes de reclamación y tan pronto como se reciba dicha orden, se formulará la nómina correspondiente y se abonará a los interesados.

En cuanto a los atrasos de quinquenios y nuevos sueldos de los de primera y segunda categoría, se irán abonando, a medida que los Ayuntamientos hagan el ingreso en la Mancomunidad Sanitaria Provincial.

ciudad, que para ella presupone, el tener a la clase Médica satisfecha. Hay que hacer comprender al país, que la clase médica, después de una larga y necesaria preparación, no deja ni puede dejar de estudiar, así como perfeccionarse en sus técnicas, y que todo ello es costoso incluso en el orden económico. El Médico, a diferencia de otras actividades incluso técnicas, tiene unas características peculiares, que si no fuera por su gran vocación, no podría seguir la vida de sacrificio permanente, al que se encuentra encadenado con sus clientes. Si hacemos comprender a nuestros semejantes, que el profesional de la medicina, se aviene y se conforma a tener un trabajo constante, durante las 24 horas del día, si además su función tiene que ser activa al máximum, ya que no podemos dejar en el 90 por 100 de las veces el asunto para mañana, que hay que salir de casa en cualquier momento, incluso emprender un traslado fuera de la residencia, a la hora que sea, y con el tiempo que haga, que no tiene descanso semanal, que no existen para él fiestas, que es rara la hora y hasta el minuto, que deja de tener una preocupación constante.

Tene.nos que llevar al ánimo del país entero, que los Sanitarios, siempre actúan de buena fe, e inspirados en las sabias doctrinas de nuestro Redentor; que a nuestros semejantes sean quienes fueren, jamás les faltará la caridad cristiana que como enfermos se merecen.

Aun tenemos otro aspecto político-social que alegar; y de grandísima importancia, cual es; la actividad permanentemente educativa y de enseñanza en el medio social en que el profesional sanitario se desenvuelve día tras día, y año tras año. Durante su vida profesional, el Médico, siempre está dispuesto a dar un consejo a quien lo necesita, pero aun hay más, a veces les obliga a practicar lo que sabe que le conviene, casi llegando a amenazarle con perder su amistad si no cumple lo que tantos perjuicios corporales puede causarle si abandona estos sabios consejos, (recordemos la lucha contra las luchas, en las grandes epidemias y

pandemias). Viendo hoy con gran satisfacción que lo que en tiempos pretéritos fué lucha constante, las actuales generaciones lo aceptan de una manera racional.

Esta permanente labor educativa cada día que pasa es más necesaria, para hacer comprender, que la idea fija, de que el que paga no tiene más que derechos, que puede exigir todo cuanto le apetece, y olvidar y atropellar los derechos de los demás, es una idea destructiva y que no puede dar ninguna utilidad.

Si esto ocurre hoy, ¿qué sería mañana con un seguro total?

Cual es la posición y el camino que deben emprender las clases Sanitarias en el porvenir, esto variaría según las circunstancias del momento. Pero hay dos posiciones que serán la clave en cualquier tiempo. Estas son: Posición de su más estrecha unión, para su total defensa, y posición política, esta requiere un estudio profundo, y no es que los Sanitarios tengan necesariamente que ser políticos, no; lo que queremos expresar es la relación política, por medio de organismos idóneos, que puedan hacer comprender donde sea necesario, nuestras aspiraciones. Si se quiere dar el paso de ir a la implantación de un plan de Seguridad Social, nuestras aspiraciones políticas se deben ver cumplidas. Y nuestra primera aspiración política, es la que está en el ánimo de todos. ¿Cuáles? La creación de un ministerio de Sanidad, al objeto de que cuando llegue el momento oportuno, no nos encontremos nuevamente huérfanos desde el punto de vista político.

Esto hay que comprenderlo así porque en la actualidad, no tenemos políticamente nada más que una Dirección General, luego evidentemente nos faltan dos importantes peldaños en este orden; el Ministerio y la Subsecretaría, y cuando tengamos conseguido esto que tan importante es, las clases Sanitarias se encontrarán al mismo nivel político, que los funcionarios de otros Ministerios.

Ténagse en cuenta, que en casi todos los países de Occidente, que es la esfera política en que nuestro

país exclusivamente se relaciona tienen en sus Consejos de Ministros el Ministerio de Sanidad, luego esta petición no es caprichosa, todo lo contrario, es una necesidad.

Desde este Ministerio, que sería nuestra cumbre societaria, rápidamente se estimularía a los demás organismos Sanitarios, a sentir con todo su peso la gran responsabilidad contraída, para llevar a feliz término nuestras aspiraciones que necesariamente serían con diálogo, inspiradas en la más estrecha unión. Esta unión, esta sagrada unión, tiene que ser plena, unida en el pedir, unidos en exponer, más unidos que nunca en nuestras aspiraciones; pues ya que tenemos razón en ellas, hay que saber pedir las, para conseguir que nos las concedan. Y no me cansaré de repetirlo, unidad para todos nuestros problemas, sin olvidar por ningún concepto a nadie, y teniendo siempre muy presente que en esta unión debemos de ir a suprimir de arriba abajo, el problema de la plétora, que el no solucionarlo, sería la primera grieta para deshacer esa unión. Por eso, para hacer un estudio profundo en el campo societario sanitario, tenemos que tener todos la gran fuerza de voluntad de emprenderlos con gran serenidad. Hay que estudiar el problema universitario. Así mismo el problema de los seguros libres, ¿por qué no hacernos patronos de nosotros mismos? Hay que revalorizar los sueldos, y se tiene necesariamente que reestructurar todo lo existente pero entiéndase bien, sin perder ninguna de las concesiones, que muy justamente se nos reconocieron en esta última década.

Y ya como final, quiero hacer mención de mi impresión. en la última Asamblea del S. O. E. Reinada en ella gran espíritu de unión, y en su clausura, tuvimos la gran satisfacción de que a ella viniera a hacer acto de presencia, a saludarnos, a hablarnos, nuestro ilustre Director General de Sanidad, Doctor García Orcoyen, el cual de una manera serena, ponderada, llena de fervor médico, con pleno entusiasmo de cuanto nos decía, sintiendo su gran responsabilidad, sin

olvidar que en sus actividades médicas tantas y tantas veces ha visto de cerca llegar la vida, supo y quiso hacernos comprender que él siempre estaría dispuesto a luchar, para revivir a la clase Médica, si la viera en trance de peligro. Por eso y con esta impresión, quiero termi-

nar y deciros, que si nuestra unión es sincera y leal, seremos fuertes, y que si así nos ven y nos sienten los Médicos del temple del Doctor García Orcoyen y su equipo, nos conducirán a conseguir las metas que social, política y económicamente nos corresponde.

a actuar de una manera distinta; surgen las Uniones Sanitarias que abarcan a todas las profesiones de este tipo. Médicos, Farmacéuticos, Veterinarios y Practicantes. Y las distintas Uniones Sanitarias provinciales, entablan vida de relación y se forma la Federación Sanitaria Nacional, apoyada por los Colegios profesionales, pero al margen de ellos en su actuación, fueron lo que hoy conocemos con el nombre de sindicatos.

Presente y futuro de la Medicina Social en España

Conferencia dada por F. LOPEZ JIMENEZ
Presidente del S. O. E. de Teruel

No es mi pretensión la de exponer una conferencia, ni mucho menos, sobre estos temas tan interesantes, por lo tanto, me conformaré con deciros que lo que vais a oír, es una charla que un amigo y compañero quiere entablar con vosotros, ya que aspiro a que el compañero que quiera y en estos momentos sienta algunas inquietudes de tipo societario sanitario, al final de mi exposición, y como es costumbre, podremos entablar diálogo sobre el tema.

También quiero antes de empezar a tratar de lo anunciado, haceros la advertencia, que en todo lo que yo diga, nadie puede darse por aludido ni por ofendido, pues reitero una vez más, que jamás he tratado de ofender a nadie, y mucho menos a mis compañeros de España en general y de Teruel en particular.

Aunque decimos presente y futuro de la Medicina Social, no tenemos más remedio que hacer algo de historia sobre estas cuestiones y dividir en dos partes el primero, o sea, el presente de la Medicina Social, y esta división yo la creo justificada, si digo, antes y después del S. O. E.

Antes del S. O. E., pero ya dentro de nuestra época contemporánea, el ejercicio de esta profesión, así como la vida médica se puede decir que era de tipo clásico, es decir, vida fácil, trabajo duro y penoso, sobre todo por los medios de locomoción existentes (en general montura).

El Médico en aquel entonces, te-

nía sus inquietudes profesionales, se sentía relativamente seguro en su puesto, siempre tenía trabajo, y durante muchos años, ha habido exceso de partidos incluso buenos. Era respetado, se le quería con cierta veneración, y en muchas ocasiones era el verdadero peón de confianza y sabedor discreto de lo que pasaba de puertas adentro en la vida familiar de sus clientes. Vida modesta y sin dispendios, pues económicamente se encontraba mal retribuido, (cobraba en especie) y siempre respetado por su conducta honrada y austeridad sin tacha.

No sentía angustia profesional.

Pero siempre se veía amenazado por un temor; su pesadilla era la vida económica de sus familiares, si él tenía la desgracia de desaparecer antes de sacarlos adelante. Si el Médico moría automáticamente se cerraba la despensa de su casa.

Su vida profesional, se concentraba en él, y a lo sumo, a un par de compañeros de los partidos limítrofes.

Pasemos ahora al año 1920. En esta segunda década, ya empiezan los Sanitarios a darse a conocer en el país, como una fuerza en potencia, y aun cuando ya existían los Colegios Médicos, estos centros, más que para actividades de tipo económico-societarias, eran organismos oficiales, con asignación de funciones reducidas, y por tanto de casi nula eficacia económica.

A partir del año 20, se empieza

Pero como la unión hace la fuerza—esto jamás ha fallado—, el resultado fué verdaderamente sorprendente, sobre todo en la vida económica, y también de gran importancia en la vida Social y Política.

También, y tristemente hay que reconocerlo así, de todas las Clases Sanitarias la que menos afición y experiencia política ha tenido ha sido la de los Médicos, salvo honrosas excepciones. Otra de nuestras experiencias profesionales, es, que siempre los momentos más difíciles de la profesión, han sido en los periodos de las postguerras, la del 14 al 18, la nuestra del 36 y la casi mundial del 39.

En la época transcurrida desde el año 26 al 36, nuestras clases, aunque lentamente, adquieren algunas mejoras, pero más bien en la esfera oficial, y con muy poca intervención de la unión sanitaria, pues tanto de derecho como de hecho, prácticamente habían desaparecido.

Antes de pasar a exponeros, el por qué de la implantación del S. O. E., tenemos que hacernos unas consideraciones generales, muy importantes y que nunca debleramos olvidar.

Estas consideraciones, (alguna

La Enfermedad o la Invalidez, producen déficit económico. Suscribiendo hasta el grupo XIV de Previsión Sanitaria Nacional, lo reducirá en 3.200 pesetas mensuales, subsidio establecido por incapacidad total, temporal o definitiva, para el ejercicio profesional.

de ellas de derecho natural), son las siguientes:

1.^a El Médico nunca tiene paro en su trabajo, pues por mucho que avance la terapéutica y se acorten e incluso se anulen las enfermedades, surgen nuevas dolencias, y en último término, jamás puede desaparecer la Medicina preventiva que hoy es cuando se inicia en nuestra patria; fijaos bien lo que esto supone para la clase.

2.^a El Médico, hasta la implantación del S. O. E., nunca había tenido patrono; hoy lo tiene parcialmente.

3.^a Los Médicos han tenido la suerte de no tener tarifas ajustadas; hoy también se tienen parcialmente.

4.^a Cuando se encuentran unidos logran sus mejoras con gran facilidad, cuando desaparece la unión surge la competencia que nos arrastra a la disminución de honorarios de una manera automática, y a tal extremo llega la desunión, que no tienen en cuenta el ejemplo de otras clases sociales más modestas, que luchan por todo, pero jamás en sus épocas desfavorables, han dicho que practicarían sus trabajos disminuyendo sus salarios o perdiendo algunas de sus mejoras. Más adelante estudianemos el por qué la segunda y tercera se han perdido parcialmente, ya que cada día que pasa va en aumento.

Siguiendo nuestra marcha cronológica, vamos a dar un salto en el tiempo, exactamente de otra década, del 36 al 46.

En la primera de estas fechas España se encuentra envuelta en una guerra, pero guerra de carácter civil, y por consiguiente una guerra trágica, que paraliza por completo la vida del país, y no existe otro pensamiento que el de ganarla a todo trance.

Y en el campo Nacional, vencedor, hemos de afirmar, que la clase Médica no fué débil, ni indecisa en este esfuerzo, y su actuación profesional, fué maravillosamente buena y digna de alabanza en todos los conceptos, y fuimos todos, absolutamente todos los Médicos, y sus organismos oficiales, los que no regateamos ningún esfuerzo.

No puede ningún ejército luchar con entusiasmo, si no tiene confianza en los guardadores de su salud en todos los conceptos.

Este comportamiento de los Médicos, no cayó en el olvido, todo lo contrario, y quien podía decirlo, hizo manifestación pública de que los Médicos habían cumplido con su deber, en todo momento.

Terminada la guerra, con la derrota de los partidos marxistas, necesariamente se entabla una nueva lucha, cual es, la de ganar la paz.

Pero para ganar la paz se necesita de una manera primordial, que se actúe de pleno en el campo político, y aun sin el total descanso de las armas, en nuestro país se empieza andar en la senda plagada de peligros que es la política, pero estos peligros, hay que superarlos, hay que vencerlos, al igual que se había vencido con las armas. Período político que empieza en el año 1939.

No más del año 1940, ya se empieza a insinuar en nuestro país la implantación del S. O. E., hasta que por fin se ve plasmado en el «Boletín Oficial del Estado».

Nosotros ahora tenemos que preguntar. ¿Es que la implantación del S. O. E. era un mero capricho? no, y no; era la consecuencia de una política social, de carácter revolucionario desde arriba, era una política de avance social, saturada al máximo de un ideal sano y noble de Justicia Social; era una política que se tenía que hacer en favor de los llamados económicamente débiles. Mis queridos compañeros, esto y no otra cosa, era y sigue siendo, la realidad del por qué del S. O. E. y tenía que ser así porque ello era político y además mejoraban, como jamás habían pensado, a las clases sociales que albergaba en su seno.

A partir de este momento, es cuando surge la tragedia médica, buscada por los mismos profesionales.

¿Actitud de la clase Médica cuando le coge de sorpresa la puesta en marcha del S. O. E.?

La clase Médica, que es digna del mayor encomio, que en muchas facetas de su vida profesional y

social, practica un verdadero sacerdocio, tenemos que reconocer, que políticamente su actuación, en el campo societario, ha sido nula. Médicos que entienden de política hay muy pocos, Médicos, con visión política, todavía existen menos, y quizá los que sabían no quisieron actuar.

Por eso, la clase Médica, reaccionó ante el S. O. E. de una manera muy clara, su nombre es sencillamente reacción IMPOLITICA, y entiéndase bien, que no fué ni decimos, reacción ANTIPOLITICA es decir que actuó de una manera pasiva, indolente, con algunas reacciones irritantes y con una gran amargura. Pero además de su actuación IMPOLITICA, lo que existió, fué una palpable y fatal desunión, dejando a los Médicos divididos, por lo menos, en tres grandes sectores, con relación a este problema tan importante. La clase Médica se dividió, en los que no solamente no querían actuar dentro del S. O. E., si no que además se reían del segundo sector, o sea, de los que habían solicitado ingresar en sus escalas, y por último el tercer sector, que era el ingrato forzoso de los Médicos de A. P. D.

Una vez consumados estos hechos y este estado de cosas, surge nuevamente la política, y sabida la división de los profesionales, todo es coser y cantar, y se implanta el S. O. E., pero no de una manera total, su implantación es llevada a cabo de una manera parcial, primero, Medicina general, y más tarde y según el resultado de las escalas, vendría el servicio de las Especialidades. La Medicina general con la obligatoriedad de los Médicos de A. P. D., no podía faltar, y las Especialidades, con la escala del 46, se vió palpablemente que también saldría adelante, como así sucedió. Las consecuencias de aquella desunión nos condujo a una meta final. Triste y desgraciada meta.

Aquellas palabras de encomio para la clase Médica, sufrieron una evaporación y fueron sustituidas por una desconfianza, que nos dejó sin dar lugar a admitir el diálogo. Y el S. O. E. se implantó sin

diálogo por parte de los profesionales.

Consecuencias y resultado de esta desunión y falta de diálogo. Son las que hoy por hoy estamos padeciendo. Cuando no se dialoga no puede haber ni existir entendimiento en las partes. Por ello, todo el tinglado, en la manera de llevar a la práctica el funcionamiento del S. O. E., no fué más que unilateralmente y muy escasa y falta de entusiasmo, por los profesionales Médicos, y así sucedió, vinieron los Reglamentos con sus grandes lagunas, se hizo una clasificación caprichosa, con emolumentos bajos y en condiciones ruinosas para nosotros.

Pero como en todo río revuelto, hubo quien se arruinó, algunos ganaron, y de momento en aquel presente resolvieron su situación de una manera satisfactoria. Y las lagunas, algunas de ellas aun subsisten, aunque ya hace más de un año, que la clase Médica, con una unión inicial, pidió la reestructuración del S. O. E.

Entonces, desde la esfera política, se nos habló y siempre nos han dicho que no dejaban de comprender que el S. O. E. se cifraba en dos pilares; los Médicos y los asegurados. Pero la política que necesariamente tiene que ser egoísta para conseguir sus propósitos y tiene que buscar buenos amigos y valedores para el desarrollo de sus programas, le ocurrió que como uno de los pilares, no era lo entusiasta que políticamente se buscaba, los Médicos, había que buscar el máximo apoyo en el segundo pilar, los asegurados, y para estos fueron todos los mimos y ventajas (pongamos un botón de muestra) la Farmacia, menudo renglón y menudo obsequio; y claro está, este dispendio ha repercutido siempre en nuestra modesta economía.

¿Qué resultado y qué consecuencias nos ha traído nuestra falta de visión política y nuestra desunión? Las consecuencias han sido un cambio brusco en el orden de los factores, Médicos y asegurados, nosotros hemos dejado pasar en el campo político de la Medicina Social, a que el pilar asegurado nos reemplazara en el puesto

primordial, y por el contrario, hoy por hoy, los Médicos hemos pasado a ser el segundo pilar, (veamos la realidad) los asegurados serían los que tuvieran sueldos o salarios hasta 18.000 pesetas. Hoy se llega hasta los que tienen ingresos hasta 30.000 pesetas. Lo cual representa una enorme suma de recaudación pero a la clase Médica que actúa en el S. O. E. de poco le ha servido esto, porque todavía está por llegar la reestructuración del S. O. E.

¿Y qué consideración y respeto tiene el profesional? Esto aun es más grave: el asegurado cada día es más exigente en sus peticiones y cuando no se sienten satisfechos en sus pretensiones o caprichos, no tienen inconveniente en invadir el terreno netamente profesional, y echarnos en cara que para eso pagan, y que bien poco es lo que piden; en una palabra, la masa cuando no es complacida pasa rápidamente al campo de la desconfianza. Desgraciados ejemplos tenemos a diario de estas incompreensiones, algunos de ellos de tal gravedad como el de llegar a la agresión del profesional.

No dejaremos nunca de seguir exponiendo, que mientras no exista una verdadera unión, que a la vez nos haga sentirnos responsables, desde los puestos más elevados, hasta los modestos, la clase Médica, no podrá avanzar en sus reivindicaciones societarias. Afortunadamente, ya decíamos anteriormente, que esta unión empezaba a iniciarse, tal sucedió en las dos Asambleas celebradas últimamente, pues aunque parezca poco, ya hemos tenido en ellas la satisfacción de iniciar el diálogo, en el que hay que persistir a todo trance.

Y no a humo de virtutas digo que se inicia el diálogo, pues reitero nuevamente lo pasado en la última Asamblea de la C. A. S. O. E., en ella tuvimos la gran satisfacción de sentir la presencia de los Doctores Cano Díaz y Bochs Marín, lo que ambos compañeros nos dijeron, ya lo sabéis, porque se ha publicado en muchas revistas profesionales. Yo esto lo interpreto como una gran sacudida recibida por muchos compañeros, de que

no se puede uno echar a la espalda el sentido de la responsabilidad contraída desde sus cargos, con respecto a las clases Sanitarias; responsabilidad que a todos nos incumbe sea cual fuere el sitio donde nos encontramos; la responsabilidad de todo Médico, es que pase lo que pase y por encima de todo, nuestras virtudes las tenemos que engrandecer al máximum y nuestros pequeños defectos hay que suprimirlos. Tenemos que revalorizar el papel del Médico, para que deje de ser un juguete o pasatiempo de aquellos que son capaces de sacrificar a su padre, por hacer un chiste.

Nuestra misión en la vida oficial es mucho más seria y más importante que todo eso, y por lo tanto estamos en el deber de proclamar públicamente que pedimos con la máxima energía que se nos tome en serio.

MUNDO MEDICO

Alumbrado de emergencia para Clínicas de Maternidad

Londres. — En el hospital de Kandang, en Singapur, se registran anualmente 30.000 nacimientos, cantidad considerada como la mayor de los demás hospitales del mundo. Continuamente se han hecho ampliaciones en el edificio y se ha mejorado el equipo médico. Una casa británica ha suministrado desde 1938 cuatro equipos Keopalite de alumbrado para casos de emergencia. El último pedido consiste en un «Keopalite» especial provisto de una pila de 58 elementos DSNG4 con una capacidad de 100 amperios-hora al ritmo de diez horas. El citado equipo proporciona fluido para iluminar seis lámparas en otras tantas salas de operaciones, así como para los antequirófanos, salas de esterilización y de otras funciones esenciales.

HOJA INFORMATIVA

DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE TERUEL

Sr. D. _____

MEDICO
