



# HOJA INFORMATIVA

DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE TERUEL

MAYO 1963

Depósito Legal TE 9 - 1958

NUM. 93

## LA ECONOMIA DEL MEDICO

Estamos viviendo una época caracterizada por el factor dominante de una gran crisis histórica que, se traduce de manera espectacular en ese neimperialismo económico que ha invadido la vida interna y externa de las naciones. Son los mismos sociólogos quienes definen la ambición económica como la fuente del progreso, y por esta causa se ha afinado de manera esencial en la conciencia de los Gobiernos que, con su política social procuran elevar el nivel de vida de los pueblos.

La ambición económica queda reflejada en la corriente emigratoria que observamos en las provincias dominadas por la agricultura y la ganadería en beneficio de todas aquellas que se encuentran dotadas de un gran potencial industrial. La emigración nos trae una constante y profunda depresión económica y social acusada lo mismo en pueblos pequeños que, en las ciudades mas populosas. En Teruel, por concurrir el componente de la riqueza agrícola y ganadera con el subdesarrollo industrial es influenciada por la industrialización en constante superación de capitales como Barcelona, Bilbao, Valencia, Madrid, Zaragoza, etc., que es hacia donde deriva la población de los medios agrícolas de secano. La gente de los pueblos se marcha a los grandes centros industriales, y por esta causa los pueblos se empobrecen progresivamente ofreciendo una perspectiva de desolación. Es natural que semejante disminución del número de habitantes que lleva consigo un paralelo descenso del índice económico de los pueblos se refleje de manera exacta sobre

Por M. FERNANDEZ ARRAIZA

el valor del índice medio de rendimiento económico del ejercicio de la profesión de médico. No hace mucho la organización colegial de los médicos turolenses inició y todavía prosigue con calor y entusiasmo a una justa y necesaria elevación de las igualas, medida muy acertada y plausible apoyada por la primera autoridad gubernativa de la provincia, que, registra una firme aptitud hacia la meta de un

(Sigue en la 2.ª pág.)

## Censura Sanitaria

La Comisión Central de Censura Sanitaria, aprobó unas normas que deberán aplicar las comisiones provinciales de Censura Sanitaria y dada la gran trascendencia y obligatoriedad de las mismas para todos los médicos colegiados, las insertamos a continuación, exhortando a todos en el cumplimiento de las mismas, en evitación de posibles sanciones que podrían im-

(Pasa a la 2.ª pág.)

## Convenio Timbre del Estado

Como en años anteriores, el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, concertó un Convenio del Timbre del Estado con la Hacienda Pública de aplicación durante todo el año 1963, por lo que todos los colegiados en ejercicio deberán tener presente que **NO DEBEN DE PONER NI ABONAR TIMBRES MOVILES** en aquellos documentos que a continuación se citan: insertando en su lugar, la mención «CONVENIO NACIONAL DEL TIMBRE, NUMERO 10/1963».

Estos documentos que se citan, son los siguientes:

- Facturas y recibos de honorarios profesionales de todas clases, incluso del Seguro de Enfermedad (Art.º 42 de la Ley del Timbre).
- Nóminas y recibos de sueldos
- Certificaciones de análisis y otras que no precisen extenderse en los modelos autorizados oficialmente. (Art.º 44 de dicha Ley).
- Informes profesionales, diagnósticos y planes de curación.
- Timbre de publicidad propia, realizada por los mismos interesados, incluso los rótulos y placas profesionales.
- Autorizaciones para el cobro de haberes.

Este Colegio, está efectuando el reparto de la cantidad que por dicho concepto de Convenio de Timbre del Estado, le ha sido fijada por el Consejo General y que para este año asciende a 27.240 pesetas y tan pronto se efectúe, se procederá a dar órdenes a la Habilitación para que sean puestas al cobro las cantidades que a cada uno le corresponda pagar.



## Ea Economía del Médico

(Viene de la 1.ª pág.)

mas alto nivel económico. Sin embargo, en Teruel el problema es muy grave, y no queda resuelto con la puesta en vigencia de las tarifas implantadas en numerosas provincias españolas el año 1959. Los efectos del movimiento migratorio neutralizan los beneficios que deberían obtenerse si existiera una población estabilizada a la cual se le aplicara la cuota por iguala con arreglo a la mencionada tarifa-ción.

La provincia turolense se despuebla progresivamente, y era el propio jefe del Servicio Provincial de Estadística, don Manuel Pérez García, quien en uno de los últimos Consejos Económicos Sindicales, celebrados en Teruel, decía que, «de seguir el centrifugismo turolense en la escala actual, en unas cuantas generaciones sus poblados habrán quedado reducidos a inhumanas cabañas y su geografía a una deplorable estepa.»

Y si bien en el caso concreto de Teruel y provincia han sido estudiados los factores determinantes para el desarrollo de la emigración por técnicos, economistas y sociólogos, como decía M. Luis Domínguez, (en «Arriba», de 8 febrero 1962) «la idea moderna de una provincia productora, bien comunicada e industrializada», todavía sigue siendo, idea y esperanza, y, el éxodo, mas que emigración, continúa sin pausa ni desmayo. El empobrecimiento se acentúa y el médico acusa de manera directa sus consecuencias, y, a veces, como el resto de los moradores, al ver que no puede subvenir a sus propias necesidades, gastos hogareños y estudios de los hijos, hace que sienta también repulsión hacia la vida rural.

Por su reflejo en el nivel económico del médico y por la elocuencia de la curva demográfica que registra su historial citamos algunas cifras alcanzadas por Teruel. En 1910, logra la cifra cimera de su historia demográfica con 255.491 habitantes, y comienza el descenso de su población presentando en 1920: Teruel, 252.092; España, 21.303.162. En 1930: Teruel

252.785; España, 23.563.867. En 1940: Teruel, 232.064; España, 25.877.071. En 1950: Teruel, 236.000 España 27.976.755. En 1960: Teruel, 215.191. Esto revela que desde 1910 hasta 1960, la emigración ha sido de 40.300 personas, y en los últimos diez años, de 1950 a 1960, 21.000 turolenses prefirieron abandonar su tierra para buscar un mejor nivel económico en otras provincias, e incluso en el extranjero.

Paralelo al problema creado al médico por el movimiento migratorio discurre el determinado por las presiones inflacionistas en todo el mundo, y cuyo alerta lo dió el 17 de marzo del corriente año el presidente del «Banco Urquijo», marqués de Fontalba, ante la Junta General de Accionistas, y comentado con excepcional sabiduría por el catedrático don Joaquín Garrigues. El marqués de Fontalba decía que, «fue en 1959 cuando los españoles tuvieron la sensación de que la inflación estaba vencida. Pero a lo largo de 1962, los precios han subido, y vuelven a insinuarse sobre el paisaje algunos de los perfiles del peligro inflacionista». Sobre este particular, hace pocos días escribía un comentarista europeo lo siguiente: «Cresamos yugulado ya este mal endémico de la postguerra —la inflación— que levantó la cabeza entre 1956 y 1958. Pero desde hace unos dieciocho meses los precios vienen señalando una reacción ascendente; y en estas últimas semanas acusan una aceleración. Temo que éste sea el signo del año 1963.»

Nos hallamos, pues, en un momento de especial significación para el médico y demás clases sanitarias. El índice de emigración y el índice de precios autorizan a establecer un diagnóstico que tiene extrema importancia en este punto, pues de él depende la elección de la terapéutica conveniente para salvar este período bacheado. El incremento de la pobreza se acentúa por la disminución de ingresos producida por el S. O. E., M. P. S. A., que complementada con la emigración y tendencia alcista de los precios tanto en el sector industrial, como en el sector de los abastecimientos vienen a pertur-

## Censura Sanitaria

(Viene de la 1.ª pág.)

ponerse a los contraventores.

### NORMAS aprobadas por la Superioridad para la aplicación de la censura sanitaria por las Comisiones Provinciales

Esta Comisión Central de Censura Sanitaria, domiciliada en el Consejo General de Colegios Médicos, Villanueva, 11, tendrá jurisdicción en su peculiar función censora para toda España. Los anunciantes podrán optar por presentar sus originales en Madrid o en la provincia donde radique, pero, en el primer caso, el texto censurado será válido para todas las publicaciones de España, y en el segundo la autorización se entiende limitada a la provincia de la Comisión respectiva.

La Comisión Central de Censura Sanitaria depende de la Dirección General de Sanidad, por su carácter técnico y de la Vicesecretaría de Educación Popular, como Rectora de los asuntos de Prensa.

Las Comisiones de Censura provinciales, domiciliadas en los respectivos Colegios Médicos, dependen de la Comisión Central, cerca de la que evacuarán todas las dudas y consultas que en el desarrollo de la labor se planteen.

Para dar uniformidad y eficacia a las consignas emanadas de la Superioridad, se dictan las normas

bar el normal funcionamiento del presupuesto del hogar del médico. Por todo ello es necesario salvar la presente etapa de crisis que, no es específica de Teruel, sino de todas las provincias con predominio agrícola y ganadero, y, por tanto, se encuentran en un estado de subdesarrollo industrial.

He aquí que el tipo de cuotas de iguala que con amplitud nacional se estableció el año 1959 haya sido desbordado y que su anacronismo resulte bien patente, precisando que con carácter de emergencia y generalización se proceda a una revisión para darle una estructura justa y actualizada.



de aplicación que siguen; las que serán puestas en vigor inmediatamente después de recibida esta Circular. Los anuncios que vengán publicándose con censura de una Comisión provincial y estén en desacuerdo con lo que taxativamente se dispone serán prohibidos para lo cual la Comisión se dirigirá al periódico donde vengán insertándose y al propio anunciante, previniéndole, que en caso de desobediencia de las sanciones correspondientes. A estos efectos, las Comisiones provinciales se servirán remitir recortados a la Comisión Central los textos del anuncio o anuncios locales, con mención del nombre del periódico y fecha en que aparezcan publicados, que no se ajusten estrictamente a lo que se dispone y desobedezcan lo dispuesto; la Comisión Central, por su parte, propondrá seguidamente a la Superioridad la sanción que corresponda.

1.<sup>a</sup> La publicidad que se dirige a los profesionales a través de revistas, folletos, etc., debe tener distinto trato de la que se inserta en diarios políticos, pasquines, pantallas cinematográficas, prospectos de calle, etc. Aquella puede tener mayor libertad de exposición dentro del lenguaje científico, puesto que, en definitiva, es el médico el que ha de controlar el producto y no importa que se mezclen palabras que aun siendo perfectamente castellanas no parece discreto admitirlas en el lenguaje familiar e íntimo.

2.<sup>a</sup> Queda absolutamente prohibido la publicación en cualquier forma de periódico, de las tituladas curas en serie de abates, profesores, curas, etc., así como las frases que dicen «escriba usted pidiendo instrucciones», «informes gratis», etc. Sólo cuando esas curas seriadas vengán avaladas por el dictamen de la Real Academia de Medicina podrán ser publicables.

3.<sup>a</sup> Los certificados médicos que tan profusamente se vienen publicando, quedan absolutamente prohibidos. Mas conviene señalar que esta prohibición no es nueva, sino que está expresamente marcada en el Reglamento del Colegio de Ma-

drid, apartado H) del número 10 del artículo 23; con lo que no hacemos sino ratificar lo dispuesto y olvidado.

4.<sup>a</sup> No es admisible que por los titulados «técnicos» o por quienes sea se haga literatura pública médica publicitaria, que casi siempre es torpe o estúpida.

Esas descripciones de la etiología y la terapéutica de una enfermedad en pocos renglones conduce al confusionismo y descrédito, y deben reservarse a las publicaciones profesionales, donde el anunciante o el laboratorio pueden extenderse cuanto quieran en discusiones científicas. A este propósito, por lo que se refiere a la publicidad en periódicos profesionales o políticos, se exige en lo sucesivo una relación clara, limpia y esenta de barbarismos, estando las Comisiones autorizadas a tachar aquellos textos cuyo lenguaje, en mal castellano, resulte impropio de nuestro idioma.

5.<sup>a</sup> En cuanto a la gratuidad de los remedios y servicios, hay que tener presente, para prohibir este tipo de anuncios, la existencia de establecimientos y hospitales perfectamente conocidos, donde el público sabe que todo es gratuito, sin mas requisito que el de la pobreza y, por otra parte, la Orden de 1 de diciembre de 1932, que no consta esté derogada, prohíbe a los médicos homeópatas entregar sin remuneración los medicamentos necesarios para el tratamiento y que el apartado K) del número 10 del mismo artículo 23 antes citado, del Reglamento del Colegio de Madrid, prohíbe también la prestación gratuita de servicios profesionales.

6.<sup>a</sup> Por lo que se refiere a los anunciantes que consignan «aprobado por la Real Academia de Medicina» o la Academia de Medicina de Barcelona u otra Sociedad científica, que garantiza particularmente al gran público la bondad específica del preparado que se anuncia, se exigirá en lo sucesivo que se acredite ante la Censura el extremo tan importante, porque al darle por cierto cobra el anuncio con el «aprobado por la Censura» un valor que antes no tenía. Apar-

te de que el sentido de la aprobación por la Real Academia de Medicina o Sociedad científica de que se trate, no es, probablemente, el que dan a entender en sus propagandas los autores y anunciantes de los preparados en cuestión.

7.<sup>a</sup> Es preciso resolver definitivamente el problema de los titulados «herniólogos». A este propósito, el informe que obra en nuestro poder de la Real Academia de Medicina es tan terminante que, en su virtud, quedan prohibidas tales propagandas de herniólogos, consultas, aparatos y viajes. Para estos industriales que tienen derecho a ejercer su industria (pero no a ver, ni mucho menos a tratar enfermos), la publicidad ha de quedar reducida a este texto u otro análogo: «Aparatos X para los herniados. El Doctor tal (cuyo nombre no podrá omitirse) en tal sitio reconocerá y prescribirá los aparatos X, siguiendo las indicaciones convenientes». Cuando los viajes los haga un médico, e incluso el director o inventor del aparato, se especificará muy concretamente que la consulta y el reconocimiento será llevado a cabo siempre por un facultativo, cuyo nombre se dirá, quedando las Comisiones provinciales encargadas de comprobar la veracidad, con objeto de combatir enérgicamente todo intrusismo. Queda rigurosamente prohibido, además, aun a los médicos en viajes y consultas para tratar herniados, ver a los enfermos en hoteles, fondas o establecimientos industriales, debiendo siempre proceder a tales reconocimientos en clínicas, sanatorios, consultorios, dedicados habitualmente a la profesión, los que no podrán ser improvisados con motivo de estos viajes.

8.<sup>a</sup> Referente a la publicación en los anuncios de los certificados médicos de eminencias extranjeras en las que se ponderan estas o las otras cualidades del producto, como no consta en forma auténtica la veracidad de tales afirmaciones o, mejor, la existencia de los certificados que se copian, no deben autorizarse; porque, por otra parte, resultarían de condición distinta los médicos extranjeros y los médicos españoles.



9.ª Los anuncios de los productos para las enfermedades de la piel debe decir escuetamente el título del producto, la indicación que tiene, el laboratorio donde se prepara y el autor de aquél. Vervigracia: «Barachol», Tratamiento de la sarna. Laboratorio Faus. Villafranca de Oria, Guipúzcoa.

10. El mismo criterio que el expuesto para los preparados de la piel se aplicará a los productos de adelgazar, crecer, engordar, etc., cuya publicidad en la forma actual queda en absoluto prohibida, ya que no pueden o no deben emplearse sin prescripción facultativa.

11. PRACTICANTES Y MATRONAS.— Para estos profesionales, con derecho, desde luego, a anunciarse, han de tenerse en cuenta las normas comunicadas con anterioridad, en las que hoy nos ratificamos. Es decir, nombre y apellidos, títulos profesionales, si les interesa, y lugar donde trabajan.

12. Quedan prohibidos en absoluto los anuncios sobre la mal llamada «Cirugía estética» en los titulados «Institutos de Belleza», donde los tratamientos que se aplican podrán ser vigilados por una inspección, pero prohibidos como tratamientos quirúrgicos, pues la cirugía estética en este aspecto, con tal título, queda proscrita porque es improcedente.

13. MASAJISTAS, MANICURAS, CALLISTAS.— Puede tenerse con estas profesiones criterio de cierta amplitud, siempre que ello no sirva para simular intrusismos inadmisibles, y son autorizables sus anuncios en forma análoga a los de Practicantes y Matronas.

14. Respecto a los productos para los calvos, ha de presidir un criterio semejante al consignado para los productos empleados en las enfermedades de la piel, y cuidando de evitar los textos escandalosos y excesivamente llamativos para un vulgo fácilmente impresionable. Esos alardes fotográficos donde aparecen gentes antes y después de usar productos para el pelo, quedan prohibidos, y, en general, en este tema como en todos los productos, se eludirá la publicidad escandalosa, lo que no

es obstáculo para emplear el tamaño que se quiera en dos anuncios.

15. Por lo que se refiere a los señores médicos dedicados a la especialidad de Venereología y Sifiliografía, se atenderán al espíritu de estas normas y al de la Academia de Dermatología, y en sus anuncios, lo mismo que los restantes profesionales; solo se admite el nombre, apellidos, títulos oficiales, si les interesa, domicilio y consulta, prohibiéndose la enumeración de técnicas, procedimientos rápidos e infalibles y cuanto tenga alguna semejanza con el charlatanismo o la más mínima falta de seriedad científica.

16. OFTALMOLOGOS.— Es preciso evitar el confusionismo que han pretendido introducir ciertos industriales. Queda prohibido todo reconocimiento de enfermos en las tiendas de óptica, donde, asimismo, es inadmisibles que se hagan graduaciones de vista y se prescriban cristales. Esto en lo sucesivo queda prohibido, aun en aquellos establecimientos donde puedan ejercer médicos especialistas. La publicidad de estos industriales se atenderá estrictamente a esta disposición, que se impondrá con todo rigor.

17. Los señores odontólogos se atenderán en su publicidad a las prescripciones que rigen para los señores médicos; es decir, nombre y apellidos, títulos oficiales, si les interesa, y horas y lugar de su consulta, bien entendido que queda prohibido hacer alarde a propósito de trabajos a precios más o menos económicos, de que son capaces de evitar el dolor y cualquier otro tipo de poco científico reclamo.

18. En la publicidad de unos y otros en todos los periódicos, queda terminantemente expresada la prohibición de anunciar procedimientos no operatorios, no dolorosos y, en general, extraordinarios mecanismos no sancionados científicamente, puesto que en cada caso y ante cada enfermo corresponde al clínico proceder según su leal saber y entender, sin promesas anticipadas que pueden conducir a mixtificaciones incompa-

tibles con una deontología profesional sana.

Todas y cada una de las Comisiones provinciales deberán llevar un registro-fichero donde a cada anunciante se le dará un número de orden, sin el cual no podrá insertarse el anuncio. Las Comisiones provinciales guardarán el original duplicado del texto censurado con el número que corresponda a la ficha del anunciante, y de este modo, en una misma ficha para cada anunciante se podrán ir añadiendo los originales que correspondan a una misma firma anunciadora.

Se reitera a las Comisiones provinciales que su censura autoriza sólo la publicidad en publicaciones diarias o revistas provinciales y locales, pero de ninguna manera fuera de la provincia. La censura de carácter general compete exclusivamente a la Comisión Central.

Interpretando indicaciones de la Superioridad, esta Comisión Central de Censura Sanitaria encarga a las Comisiones provinciales, extremen el celo en el cumplimiento de lo que disponen estas normas, pidiéndonos las aclaraciones que estimen pertinentes para la inmediata eficacia de la labor. Algunos de los temas, la publicidad de los titulados hematólogos, tan fácil al intrusismo, han de ser tratados inmediatamente con todo rigor que exigen la salud y las rectas interpretaciones de los derechos de todos los compañeros.

No se nos oculta que en múltiples aspectos la propaganda comercial: folletos, anuncios, carteles, muestras, rótulos de balcones, fachadas y establecimientos, y entre éstos las farmacias, hacen verdaderos estragos en el ánimo del público, y contra esa tendencia, de un pernicioso industrialismo, causante en muchos casos de graves males, iremos asimismo tan pronto como nuestra organización de la nueva censura de propaganda general y la de diarios y publicaciones a que se refiere esta circular esté completamente ultimada.

Madrid, octubre de 1941,  
COMISION CENTRAL DE CENSURA SANITARIA

El Presidente, Fernando Herguera.— El Secretario, Alberto Martín Fernández.



# PREVISION SANITARIA NACIONAL

## CARTAS

El nuevo servicio de Intervenciones Quirúrgicas ha motivado profusa correspondencia con la lógica proporción de reacciones favorables y adversas, muchas menos éstas que aquellas.

Entre las cartas recibidas figura la del asociado n.º 17.301 que publicamos, así como la contestación dada a la misma. Su lectura aclarará conceptos y situaciones y contribuirá a aumentar el número de peticiones de ingreso que, a partir del pasado mes de diciembre se registran diariamente y en constante progresión.

Es siempre laudable que alguien se preocupe de la clase profesional pero no lo es tanto ya que se prescinda del diálogo para el ascenso de los beneficiados.

La resistencia a las inscripciones nace de ciertas deficiencias subsanables. Es caro, no satisface las necesidades económicas que pretende y crea un conflicto interprofesional lamentable.

1.ª Es caro porque por ese precio se puede elegir la mejor sociedad en la que entran acto operativo con sanatorio y acompañante indefinidamente y cuantas intervenciones sea preciso, y además toda suerte de radiografías, análisis, exploraciones, asistencia de especialistas y urgencias.

2.ª No satisface las necesidades económicas que pretende porque hay más gastos que el acto quirúrgico y que montan tanto o más, como un cateterismo cardíaco o la consabida estancia sanatorial; y si esta profesión socializada no produce unas primeras 20 o 30.000 pesetas para el cirujano, no va a proporcionar unas segundas para la parte mercantil, la que no perdona, y

3.ª Crea un conflicto interprofesional muy delicado, porque a partir de ahora el compañero quirúrgico, el único que sabía hacer dejación de sus honorarios, habida cuenta de la percepción por ac-

to quirúrgico, va a pensar, o decir a su compañero paciente que no es honorable destinar o segregar de su asignación para otras atenciones, que las provea por su cuenta.

Hay otras cuestiones y de gran transcendencia, como la que solo se tenga derecho a una sola intervención. Usted sabe que pueden darse dos en el mismo acto operatorio, mas de una en la misma persona o alguna otra en la familia; y no creo que sometersg a ser intervenido sea una golosina que haya que freuar.

El Reglamento, si se hizo con el honesto y exclusivo fin de ayudar o salvar al compañero, debe satisfacer, y si se le deja en la estacada en todas las restantes situaciones, es lamentable que una Previsión que nace para los Médicos y con desinterés colegial, nazca tan deficiente e insuficiente cuando es vieja la existencia de entidades que han procurado cubrir toda clase de riesgos con una asistencia satisfactoria.

Creo que el Reglamento merece completarse hacia lo ideal que es un Seguro total; esta previsión no evita gastarse otras 300 pesetas en una Sociedad; y a propósito del número de hijos, no me parece humano ni cristiano recargar a los que tienen mas hijos, si compartimos entre todos la desgracia, ¿por qué no ha de cubrir la cuota un promedio de la prole?

Se ha recibido con agrado su amable carta relacionada con el Servicio de Intervenciones Quirúrgicas, creado por Previsión Sanitaria Nacional; todos los compañeros que constituyen el Consejo de Administración prefieren el diálogo, no lo rehuyen, y por el contrario lo fomentan, por estimar que es el único camino para llegar al conocimiento de las diferentes cuestiones y problemas que diariamente se presentan y por consiguiente el mas conveniente para el perfeccionamiento de una obra de gran utilidad social profesional.

En su estimada carta plantea usted tres cuestiones:

1.ª **Que es caro el servicio, creado:**

El coste de este Servicio está integrado por dos únicas partidas: el gasto administrativo y la ayuda económica que se concede al mutualista.

El gasto administrativo está calculado en el 3 por 100 y este índice no es elevado y si bajo, luego en este aspecto el servicio no es caro.

En cuanto al costo de la ayuda económica, los asociados satisfarán la cuota que exclusivamente se necesita para que se perciban las indemnizaciones establecidas, después de transcurridos los 6 meses de plazo de carencia, por tanto, si existen menos indemnizaciones que las calculadas por haberse producido menos intervenciones quirúrgicas, el exceso de lo cobrado sobre lo satisfecho por este concepto se reducirá de la cuota del año siguiente en la proporción que corresponda. Con este procedimiento no puede decirse que el servicio es caro ni barato, tiene un precio justo equivalente a las ayudas económicas que reciben los compañeros.

No puede tener término de comparación este Servicio con el de las Sociedades a que se refiere. Si el compañero retribuyese al Cirujano, al Radiólogo, al Analista y a los demás especialistas, en la misma cuantía con que dicha clase de Sociedades abonaplas actos médicos, después de satisfacer la estancia sanatorial, aún sobraría, de la ayuda percibida, cantidad suficiente para cubrir otros gastos imprevistos; el secreto de todo radica precisamente en los honorarios médicos.

En su día en pretendió establecer que el pago de los gastos que ocasionase la intervención quirúrgica fuese sufragada por la Institución y se desistió por las siguientes razones:

a) Porque requerría el nombra-



miento en cada provincia, de varios Cirujanos y Especialistas, lógicamente muchos compañeros tendrían que quedar fuera de este Servicio y ello daría lugar a protestas de los asociados, porque, como es lógico, debe existir elección de Cirujano y de Especialista.

b) Si en lugar de establecer plantilla fija de Cirujanos y Especialistas se dejase libertad de elegir por el asociado los compañeros, entonces habría que fijar una tarifa de honorarios y Previsión Sanitaria Nacional carece de las atribuciones necesarias para obligar a aceptar dicha tarifa.

En la situación actual, la única solución posible al problema, es la que se ha dado; señalar una ayuda económica, no para resolver totalmente el problema, pero si paliarlo en la medida de lo posible y mientras tanto ir adquiriendo experiencia y formar conciencia colectiva, que abra nuevos horizontes de comprensión y de ayuda mutua de la que estamos tan necesitados; es preciso ayudar para que nos ayuden y mientras no se llegue a esta conclusión, este problema y otros muchos, dentro de nuestra profesión estarán siempre sin resolver.

### 2.º No satisface las necesidades económicas precisas.

No se ha pretendido resolver íntegramente el problema de la asistencia sanitaria de la profesión médica. Solamente se aspira a remediarlo en el aspecto quirúrgico, para ampliarlo mas adelante si las circunstancias lo aconsejan.

Para resolver el problema íntegramente habría que crear el Servicio con carácter obligatorio y, por ahora, la colegiación no lo quiere; el día en que todos compañeros se convenzan de esa necesidad todo será fácil, porque se dejaría libertad de elegir el compañero que ha de prestar la asistencia y los honorarios que por la misma habría de percibir.

Si existiese mas comprensión, mas deseo de ayudar, mas deseo, en una palabra de arrimar el hombro, en una obra colectiva como de la que nos estamos ocupando, se dejasen a un lado egoismos y partidismos y se pusiera la vista y el corazón en el bien colectivo, a es-

tas fechas, todos los compañeros, sin excepción, estarían inscritos en el nuevo servicio de ayuda para intervenciones quirúrgicas, porque sobre todo tiene la virtud de ser una obra específica de tipo profesional y su objeto y finalidad es la de ayuda de la colectividad hacia el compañero, cualquiera que sea la situación en que se encuentre, incluso la económica, pues el fuerte económicamente debe ayudar al débil y apoyarse también en él porque no sufre menoscabo, si llegadas las circunstancias previstas, tiene derecho a percibir la ayuda económica establecida, que por falta de sensibilidad, hoy desdén, al no comprender que esa ayuda es para él, el fruto de una obra de amor humano aunque para otro sea el fruto de un esfuerzo colectivo para remediar la necesidad en que se encuentra.

Con los dos grupos creados la ayuda económica establecida puede alcanzar la cifra de 60.000 pesetas pero existe la posibilidad de poner en funcionamiento mas grupos para lograr 90.000 o 120.000 pesetas y ello depende exclusivamente de la capacidad preventiva que para el futuro tenga cada uno de los asociados de la Institución.

La ayuda económica se concede por una sola vez por cada intervención quirúrgica, no se limita el número de intervenciones y portanto tampoco el de ayudas. En el supuesto de dos clases de intervenciones en un solo acto operatorio la ayuda económica se concederá por la clase de intervención a la que corresponda mayor ayuda.

### 3.º Conflicto interprofesional.

La resolución de este problema sale del alcance de Previsión Sanitaria Nacional a quien se ha estimulado en la prensa profesional por los Colegios y por los asociados para que crease el servicio; como carece de las facultades de obligar para que no se cobre los actos profesionales entre compañeros o para que se perciban unos honorarios similares a los que satisfacen a los médicos, las sociedades a que usted se refiere, en el Reglamento no se ha regulado esta materia; creo que también los Colegios carecen de dichas

facultades por lo que mientras no se forme una conciencia colectiva sobre el comportamiento en este particular, siempre habrá compañeros que cobren honorarios, y otros que no los cobren; quedará supeditado a la amistad o relación profesional que exista entre unos y otros.

El Reglamento tiene defectos, como toda obra humana y como todo lo que se inicia; la perseverancia, la observación y el análisis de los hechos producidos, y las circunstancias ambientales son los elementos necesarios para su perfeccionamiento futuro. En la obra se ha puesto buena intención, que es lo fundamental, y es lo que se tiene que comprender, si se quiere que se desarrolle y perfecciones; si no se colabora no llegaremos nunca a esa perfección que usted y nosotros aspiramos.

El egoísmo personal es el origen de que no se haya establecido una cuota uniforme para todos, porque al ser un servicio de inscripción voluntaria, las cuotas de los solteros, de los viudos, o de los matrimonios sin hijos, serían mas elevadas, y entonces no se inscribirían porque entenderían que dichas cuotas eran caras.

El problema de la previsión social médica no se resuelve íntegramente por falta de solidaridad y eso nos preocupa y apena a todos los que intervenimos en la materia.

## MUNDO MEDICO

### Nuevo Audiómetro

Londres.—En los países predominantemente agrícolas donde, por regla general, es difícil disponer en el campo de instrumental clínico necesario, es sumamente interesante el poder tener aparatos sencillos con los que se pueda atender para los primeros cuidados. Esta necesidad tiende a llenarla el nuevo audómetro que permite comprobar rápida y sencillamente si se está perdiendo el oído y en qué grado. Este nuevo aparato es portátil y funciona con una batería alojada en una cápsula metálica. Cubre una gama de frecuencias que va desde 250 a 8 000 ciclos por segundo. El peso de este aparato es de unos dos kilos y medio, y mide 30 centímetros de largo por 15 de alto y 12 de ancho.



# DISPOSICIONES OFICIALES

## MINISTERIO DE TRABAJO

(Continuación)

### Pelvis:

Fractura del anillo pelviano, sin desviación de fragmentos, 1.000 pesetas.

Fractura del anillo pelviano, con desviación de fragmentos, 2.400.

Fracturas parcelarias, sin desviación de fragmentos, 250.

Fractura del macizo acetabular, con desviación de fragmentos o luxación de la cabeza femoral, 2.750.

### Muslo:

Fracturas de la extremidad superior del fémur (cuello femoral, pertrocantéreas, etc.), con tratamiento iucruento, 1.000

Fracturas de la extremidad superior del fémur (cuello femoral pertrocantéreas, etc.) con intervención quirúrgica, 3.000.

Fracturas de las tuberosidades femorales, 350.

Fractura de la diáfisis femoral, sin desviación de fragmentos, 700.

Fractura de la diáfisis femoral, con desviación de fragmentos, 2.400.

Fractura supracondilea o condilea, sin desviación de fragmentos, 700.

Fractura supracondilea o condilea, con desviación de fragmentos, 2.400.

Espifisiólisis de la extremidad superior del fémur, 750.

### Rodilla:

Fractura de la rótula, sin desviación de fragmentos, 250.

Fractura de la rótula, con desviación de fragmentos, 1.000.

### Pierna:

Fractura de los platillos tibiales, 1.000.

Fractura de la extremidad superior del peroné o de la tuberosidad tibial anterior, 250.

Fractura de la diáfisis tibial o peronea, o de ambas, sin desviación de fragmentos, 400.

Fractura de la diáfisis tibial o

peronea, o de ambas, con desviación de fragmentos, 1.200.

Fractura de maléolos, sin desviación de fragmentos, 400.

Fractura de maléolos, con desviación de fragmentos, 1.000.

Fractura conminuta de la extremidad inferior de la tibia y peroné, 2.100.

### Pie:

Fracturas del astrágalo o el calcáneo, sin desviación de fragmentos, 250.

Fracturas del astrágalo o el calcáneo, con desviación de fragmentos o luxación del pie, 2.400.

Fracturas de los restantes huesos del tarso, aislados o conjuntamente (ascafoides, cuboides y cuñas, 800.

Fractura de uno o varios metatarsianos, sin desviación de fragmentos, 250.

Fractura de uno o varios metatarsianos con desviación de fragmentos, 500.

Fractura de una o varias falanges, con o sin desviación de fragmentos, y de los sesamoideos del primer dedo, 250.

### b) Fracturas abiertas.

Las tarifas correspondientes a las fracturas cerradas, con el aumento del 25 por 100.

### c) Luxaciones.

Luxación del maxilar inferior, sencillas y dobles, 250.

Luxación de la columna vertebral, con o sin fractura, 2.400.

Luxación de sacro-ílica, con o sin fractura, 400.

Luxación de hombro, con o sin fracturas parcelarias, 800.

Luxación de codo, sin fractura, 350.

Luxación de codo, con fractura del mismo, 1.000.

Luxación radio-cubital inferior o de la muñeca, 200.

Luxación del semilunar, 800.

Luxación de dedos, 250.

Luxaciones coxo-femorales 875.

Luxación de rodilla, 500.

Luxación de rótula, 175.

Luxación de la cabeza del peroné, 175.

Luxaciones tibio-peronea-tarsiana del astrágalo, subastragalina y de las articulaciones de Chopart y Lisfranc. 800.

Luxación de las articulaciones de los dedos del pie, 250.

### d) Intervenciones quirúrgicas.

En los honorarios establecidos para las fracturas y luxaciones se ha previsto la indicación quirúrgica en determinado tipo y, por tanto, toda operación que se realice a los fines de reducción, contención o complicación surgida de manera inmediata de las mismas está incluida en dichos honorarios.

Sin embargo, cuando para la debida asistencia de otros procesos o complicaciones no inmediatas de las citadas fracturas y luxaciones sea preciso además la realización de intervenciones quirúrgicas, éstas devengarán nuevos honorarios que se clasificarán, para su tarificación, en tres grupos:

1.º. Pequeñas intervenciones.-- Tienen esta consideración las siguientes:

Limpieza y sutura de heridas, por el método de Friedrich o similar.

Dilataciones de flemones difusos, considerando como tales aquellos que requieran amplios y profundos desbridamientos.

Amputación o desarticulación de falanges o dedos de la mano o del pie.

Pequeñas intervenciones plásticas.

Estirpación de cicatrices

Plastias por deslizamientos.

Injertos libres de piel, etc.

Secretotomías sencillas.

Extracción de cuerpos extraños enclavados, que requieran localización previa y técnica quirúrgica.

Uretrotomía y meatomía.

Accesos perinifríticos.

Exploraciones especializadas, tales como cistocopias uretrales.

(Continuará)

