



# HOJA INFORMATIVA

DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE TERUEL

Depósito Legal TE 9 - 1958

MAYO 1961

NUM. 73

## DEFINICION

por el Dr. M. FERNANDEZ ARRAIZA

A través de estos días epilépticos en que vemos con cierta impasibilidad como se echa encima de nuestras espaldas la Mutualidad de Previsión Agraria acogiendo entre sus burocráticos brazos a los obreros autónomos del agro español, no quiero que nadie deduzca de nuestra rutilante prosa, que la posición definida que adoptamos hace mucho tiempo ante semejante amenaza para la prosperidad del hogar del médico, sea una mera producción de cierta acrimonia que podamos sentir contra un determinado sector del mundo del trabajo. Muy lejos de mi pensamiento, y todavía mas lejano de nuestros planes y desvelos, se encuentra el propósito o la pretensión de constituir una fortaleza enemiga que pueda dirigir sus proyectiles hacia nuestros trabajadores a los que amamos de todo corazón. Es fácil, que al hacer esta afirmación, algunos me tilden de necio. Pero ello no me importa, ya que ni soy evangelizador, ni mis signos verbales expresan el odio y el rencor. Busco, simplemente, el manantial de una fuente regeneradora que entre sus perfumadas corrientes nos limpie de conceptos que puedan interpretarse como la expresión de una raza social. Es, por tanto, preciso, manifestar que jamás nos han asustado, ni tampoco nos asustan los llamados avances sociales; sino al contrario, los deseamos como parte integrante de una ilusión que ama mas a los fenómenos evolutivos que a los regresivos.

Si tenemos que hacer alguna miografía al estilo de Taine, veremos debajo de la lente la miseria social del médico rural. Vamos a sacar, tarde o temprano, un rudo golpe, tan rudo, que ya estamos viendo las estrellas a las doce del

día, porque la sociedad se va convirtiendo en una sociedad alucinada por la espeluznante ingratitud. No nos gusta la Mutualidad de Previsión Agraria por lo que promete a los campesinos, sino por lo que no da a los médicos. Nos espanta y nos arruga el corazón la perspectiva de que algún día nos veamos mojados por el cieno de las cloacas al ser mordidos y desgarrados por unas remuneraciones a nuestro trabajo que nos impidan el desenvolvimiento económico en la vida con una mínima dignidad y decoro. Si sentimos una determinada animadversión por la extensión de lo que venimos llamando Seguro Obligatorio de Enfermedad al sector agrícola, es sencillamente porque nos repugna ver el desfile de la pomposa mascarada de la miseria ante nuestros ojos.

Sin embargo, nos agrada el bienestar de los campesinos en todas las facetas de su vida. La fatuidad malevóla quizá hiciera pensar en una actitud de desdén hacia su sacrosanta redención y nos considerara como a unas lindas doncellitas que se emboban ante unos pan-

### SECCION DE MEDICOS DE A. P. D.

*Por acuerdo de la Junta de esta Sección, y con el fin de poder atender a los gastos de desplazamientos de los miembros de la misma a las asambleas en Madrid y reuniones en esta Capital, a partir del mes de Mayo en curso, volverán a extenderse los recibos de cinco pesetas mensuales, hasta tanto se reúna un fondo dinerario que pueda cubrir estos gastos.*

### Tertulia Médica

*Se recuerda a todos los compañeros que, el tercer sábado del mes de Mayo en curso, día 20, a las seis de la tarde, se reunirá nuevamente la tertulia médica, en los salones del Colegio.*

*Si algún grupo de compañeros, bien de la Capital o de los pueblos desea reunirse en cualquier otra fecha, le rogamos lo pongan en conocimiento del Colegio, para con sumo gusto, poder atender sus deseos.*

talones de adolescente. Muy al contrario, somos abejas de un mismo enjambre y chispeamos con el fuego de unos sentimientos semejantes.

Sentimos un odio feroz hacia la miseria del ser humano, pero acatamos las palabras del Señor: «Multiplicaré tus dolores, y espinas y abrojos te producirá la tierra» (El Génesis, ver. 16 y 18). Si el sacrificio fuera la redención de los campesinos la guillotina rebanaría nuestra cabeza en un momento de placer. No nos importa el sacrificio en holocausto de una multitud hambrienta y sedienta, pero nos pudre la conciencia el pensar en estériles entregas de cuerpos y almas. Somos ambiciosos para el sacrificio cuando la sangre derramada fertiliza las raíces del tronco del árbol de la vida, pero quedamos empapados por el asco, el odio y el desprecio, si nuestras vigiliass solo sirven para el medro de la cizaña que se yerque entre los verdes trigales. Amamos a los campesinos porque son parte integrante de nuestras entrañas, pero despreciamos a los que elevan su nombre y pasean su cuerpo como si fuera una sardina en un místico miércoles de ceniza.

## Impuesto de los Rendimientos de Trabajo Personal

A continuación se publica la relación de los señores médicos sujetos a éste impuesto y que han de ingresar cantidades a cuenta del ejercicio correspondiente al año 1960, antes de finalizar el día 31 de mayo en curso, transcurrido el cual, procederán a su cobro por la vía de apremio.

Puede efectuarse el pago de la cantidad que le haya sido fijada, mediante el llamado Giro Postal Tributario haciendo constar el número de orden en que figuran en la relación enviada al Colegio y que se expresa también a continuación.

N.º de orden	Nombres y Apellidos	Ingresos a cuenta 30 por ciento Pesetas
1	D. Angel Massotti Litel	2.946
2	D. Fernando Pascual Lasmarías	1.398
3	D. Manuel Gimillo Mínguez	1.941
4	D. Arturo Belenguer Alcalá	1.917
5	D. Angel González Paracuellos	1.227
6	D. Fernando López Giménez	1.650
7	D. Joaquín Deo Zabaleta	1.071
8	D. José María Valero Oliete	429
9	D. Manuel Buj Pastor	414
10	D. Aquilino Burgués Serrano	918
11	D. Carmelo Vara García	264
12	D. José Alcay Lafoz	822
13	D. Amador Moreno Monforte	678
14	D. Pablo Gasque Gracián	675
15	D. José Buñuel Guillén	672
16	D. Román Navarrete Sánchez	654
17	D. Luis Carreras Daudén	660
18	D. Miguel Perdiguier Aguilar	681
19	D. Tomás García Marco	651
20	D. Santiago Sáez Brinquis	240
21	D. Felipe Hidalgo Cordero	600
22	D. Juan A. Navarro Tafalla	600
23	D. Amador Falagán Monroy	606
24	D. Gregorio Gimeno Temprado	588
25	D. Rai.nundo Navarro Tafalla	585
26	D. Alfredo Adán Gonzalvo	597
27	D. José Lázaro Catalán	579
28	D. Manuel Molina Galano	600
29	D. Constancio Merchante Andreu	576
30	D. Angel Izquierdo Asensi	255
31	D. Juan José Franco Muñio	564
32	D. José Cariñena Castell	210
33	D. Fermín Vinaixa Callao	516
34	D. Plácido Ubeda Izquierdo	573
35	D. Niclás Vicente Castellote	465
36	D. Joaquín Repollés Gracia	480
37	D. Luis Gracia Alvarez	498
38	D. Manuel Gracia Pérez	474
39	D. Fernando Casado Acero	495
40	D. Antonio Navarro Mínguez	492
41	D. Martín Valenzuela Lorente	510
42	D. Alvaro Vicente Gella	480
43	D. Joaquín Alvarez López	462
44	D. Angel de Villa Ceballos García	462
45	D. Joaquín García Gómez Cordobés	420
46	D. Joaquín Moneva Sánchez	141
47	D. Luis Valero Pons	432
48	D. Francisco Navarro Planas	429
49	D. José María Esteban Montull	399
50	D. Rodolfo Quílez Comín	459
51	D. Bienvenido Carreras Daudén	438
52	D. Julián García Latorre	417
53	D. Ramón Buñuel Buñuel	399
54	D. Pedro Daniel Jarabo Torrijos	459
55	D. Antonio Mainar García	411
56	D. José Alfonso Pérez Urbina	390

57	D. Pedro José Serrano Maestro	441
58	D. Jesús Rodrigo Cantín	378
59	D. José Montesinos Durá	390
60	D. José M.ª del Val Gil	390
61	D. Ricardo Peña Royo	384
62	D. José Cruces Romero	384
63	D. Francisco Torres Vicente	114
64	D. Casimiro Escrig Montesinos	336
65	D. José Andrés Garcés	378
66	D. Ramón Navarro Ferrer	399
67	D. Luis Rivera Palacios	375
68	D. Francisco Mira Rozalén	375
69	D. Antonio Ponz Cardiel	375
70	D. Luis Sanz Villuendas	417
71	D. Manuel Palmeiro Morgade	393
72	D. Crescenciano Villar Varela	393
73	D. Enrique Pina Lus	390
74	D. León Gallardo Andrés	387
75	D. Manuel Calvo González	105
76	D. Vidal Martín Guillén	384
77	D. Luis Pastor Mejuto	300
78	D. Francisco Ubeda Sánchez	321
79	D. Emilio Gasque López	300
80	D. Bartolomé Gaona Catalá	321
81	D. Manuel Villén Blasco	318
82	D. Joaquín Garcés Sánchez	279
83	D. José López Salvo	300
84	D. Victor Diosdado Moras	294
85	D. Antonio Mur Sarasa	315
86	D. Fidel Pascual Marqués Pérez	315
87	D. Luis Blesa Montolio	336
88	D. Emilio Vidal Foz	336
89	D. Joaquín Celma Sauras	294
90	D. Manuel Sánchez Maicas	312
91	D. Félix Blazquez Bandrés	312
92	D. Rogelio Díaz Herrero	291
93	D. Carmelo Casinos Lorente	273
94	D. Emilio Albesa Sauras	333
95	D. Alejandro Benedí Mainar	222
96	D. José Juan Gil Gil	288
97	D. Luis Bueno Sánchez	270
98	D. Antonio Sanz López	270
99	D. Eufrasio Aranda Domingo	306
100	D. Emilio Borrajo Vallés	300
101	D. Fermín Morales Cortés	255
102	D. Aquilino Laguía Serrano	192
103	D. Eliseo Marco Remón	210
104	D. Rafael Gómez Monserrat	63
105	D. José Pablo Adán Gonzalvo	138
106	D. Carlos Cambón Cassou	75
107	D. José Magdalena Viñes	69
108	D. Salvador Pastor Margelí	33
109	D. Manuel Antón Blasco	441
110	D. Julio Belenguer Buñuel	240
111	D. Santiago Lario Ladrón	66
112	D. Martín Solís Nadal	210
113	D. Ernesto Sáez Lisboa	609
114	D. Octavio Burgués Conchello	249
115	D. Jual Valiente Soler	270

NOTA.—Estas cantidades corresponden a la cuota líquida del 30 por ciento del año 1959, y que por no haberse liquidado todavía, se aplica igualmente para el año 60.

# ASAMBLEA NACIONAL DE COLEGIOS MEDICOS

En las conclusiones adoptadas por la Asamblea Nacional de Presidentes de Colegios Médicos celebrada en Madrid en el mes de abril último, figuran los siguientes acuerdos, sobre la regulación del ejercicio profesional en la Seguridad Social. Entre ellos, destaca la **CARTA MEDICA**, que constituye la base de nuestra obligada colaboración, con los propósitos del Gobierno en materia de asistencia pública de la proyectada Seguridad Social y en la que se ofrece una solución viable que salvando la unidad del ejercicio profesional, resuelva el complejo problema de asistencia médico quirúrgica de tantas Mutualidades y Montepíos que existen, basando su funcionamiento en los principios fundamentales de la medicina tradicional.

Conseguida la unidad en todas las provincias, actuando al unísono y con un programa único, todo lo que ostente una representación corporativa en cualquier organismo, ha de tener presente que su función será interpretar fielmente el criterio colectivo en toda decisión que tenga que intervenir, obligación que en manera alguna podrá soslayar por nada ni por nadie.

**Estudio sobre las condiciones sociales y económicas del ejercicio profesional**

Primero.—Proceder al estudio proyectado por el Colegio de Médicos de Barcelona, sobre las condiciones sociales y económicas en que se desenvuelve el ejercicio profesional de la medicina, estudio que contribuya a la creación de un cuerpo de doctrina sólidamente documentado y apoyado en amplia base objetiva y estadística, que sirva para fundamentar en el mismo la defensa de los justos intereses de la Corporación Médica, frente a las posibles transformaciones que puedan introducir en el ejercicio profesional. Asimismo se acuerda que el Consejo General financie dicho trabajo, con aportaciones proporcionales de los Colegios Mé-

dicos según el número de sus colegiados.

## Carta Médica de la Seguridad Social

Segundo.—Abarcar a la población española desde el punto de vista asistencial, en cuatro grandes sectores, que con diferentes sistemas puedan convivir dentro de la proyectada Seguridad Social. Estos sectores serán:

a) *Beneficencia*.—Destinada a proteger a aquellas personas que carezcan de toda clase de medios económicos. Será sostenida y organizada por las Corporaciones públicas, el Estado, provincia y municipio.

b) *Seguro Obligatorio*.—Basado en un profundo sentido social, protegerá al económicamente débil mediante un seguro estatal, finan-

## Jefatura Provincial de Sanidad Médicos de la Marina Civil

La Orden de 31 de diciembre de 1960 (B. O. E. del 22 febrero 1961), estableció que los Médicos que se consideren con derecho a ser incluidos en el Escalafón del Cuerpo Médico de la Marina Civil, presentarán en la Jefatura Provincial de Sanidad y dirigida al Ilmo, Sr. Director General de Sanidad, una instancia en la que reseñe los datos interesados en el Artículo 2.º de la mencionada O. M., acompañando el título de Médico de la Marina Civil o fotocopia del mismo perfectamente legible. El plazo de presentación de tales instancias es de sesenta días hábiles a contar desde el 23 de febrero último. En concepto de Taras Sanitarias por expedición de diploma y carné, abonarán la cantidad de 80 pesetas.

Lo que se hace público para conocimiento de los interesados.

Ternel, marzo de 1961.—El Jefe Provincial de Sanidad, *Antonio Maro*,

ciado por la aportación patronal, entendiéndose por económicamente débiles a los asalariados y todos aquellos trabajadores a los cuales el Estado exime del rendimiento del impuesto del trabajo personal en razón de sus modestos medios económicos; serán respetadas las actuales afiliaciones mientras el salario real no exceda de las 40.000 pesetas y en cualquier reforma que se intente, se respetará la totalidad de los derechos de los médicos integrados en el actual Seguro de Enfermedad.

c) *Seguro Corporativo*.—Destinado a las familias de recursos limitados, que, mediante la ayuda mutua, alcanzan suficiente capacidad económica para recibir la asistencia sanitaria, excepto, hospitalización médica y farmacia, de acuerdo con el ejercicio tradicional mediante el sistema de libre elección y pago por servicio prestado conforme a tarifas que para estos fines confeccionará la Corporación Médica. Este sistema, se contratará por el Colegio Médico, a través de su sección asistencial (Igualatorio) bien directamente o por medio de concierto de las diversas entidades y montepíos, que existan o puedan formar las diferentes profesiones.

d) *Indemnización económica*.—Régimen de Seguro para las familias pudientes, con libertad de contrataciones de los honorarios profesionales, destinado a cubrir los riesgos médico-quirúrgicos y su hospitalización, mediante indemnizaciones económicas previamente señaladas para cada intervención, concertando las familias este Seguro, con las compañías mercantiles, o mutualidades gremiales,

## Normas complementarias

Tercera.—La asamblea acuerda poner en conocimiento de la Dirección General de Sanidad, la urgente necesidad de reformar la estructura actual del llamado Seguro Libre de Enfermedad, de forma que la asistencia sanitaria, se realice de acuerdo con la modalidad de libre elección de médico y pago de honorarios por servicio prestado, conforme a tarifas elaboradas por la Corporación, dentro de los límites económicos del Seguro Corpo-

rativo. Este criterio lo considera la asamblea básico y deberá atenderse al mismo, cualquier representación médica que participe en la mencionada reforma.

Cuarta.—Con respecto al apartado anterior, su aplicación habrá de realizarse, respetando los derechos adquiridos por los médicos que actualmente realizan el servicio, garantizando las actuales dotaciones económicas con un fondo de compensación a detracer en todas las primas que se contraten, mientras no sean alcanzadas con el nuevo sistema las remuneraciones totales que hoy perciben.

#### **Tarifa mínima de asistencia colectiva**

Quinta.—Habiendo realizado el Colegio de Médicos de Vizcaya, un estudio actuarial de la cobertura del riesgo de enfermedad, de acuerdo con tablas de mortalidad y tarifas cuidadosamente confeccionadas, para cada uno de los actos médicos, basado en la estadística de su organización asistencial, con más de veinticinco años de experiencia, se propone que por la Dirección General de Seguros, previo acuerdo con la de Sanidad, se establezca la prima mínima de asistencia colectiva, de 150 pesetas mensuales, cifra que será periódicamente revisable en paridad con el costo de la vida.

#### **Igualatorio Colegial de carácter nacional**

Sexta.—Ordenar a todos los Colegios, la creación de Igualatorios provinciales, integrados en una Federación Nacional con un estatuto regulador de sus actividades, correspondiendo al Consejo General la creación de un Igualatorio Nacional que ampare y tutele a las provincias, en que por diversas circunstancias no se haya podido organizar el Igualatorio provincial y dificulten su inmediata puesta en marcha.

#### **Cuantía de la Iguala Equipo**

Séptima.—La Corporación fija la cuantía de la Iguala Equipo para que su coste sea tenido en cuenta, en los cálculos actuariales de cualquier plan de Seguridad Social que se intente, en 1.250 pesetas

anuales por familia, cifra que deberá ser respetada por cualquier entidad, que cubra colectivamente los riesgos de enfermedad. Dicha cantidad, será revisada y actualizada periódicamente.

#### **Modificación de la Comisaría de Asistencia Médica**

Octava.—Como quiera que la Comisaría de Asistencia Médica-Farmacéutica debe informar ante la Dirección General de Sanidad en orden a posibles reformas del Seguro Libre, esta asamblea plenaria acuerda, que el Consejo General solicite de la mencionada Dirección General de Sanidad, una modificación de aquel organismo adecuada a los fines previstos por la Corporación y reiterados en estas mismas conclusiones.

#### **Obligación contraída**

Novena.—La asamblea acuerda que por el Consejo General de Colegios se ordene a todos los presidentes provinciales, que en lo sucesivo, ningún colegiado preste sus servicios asistenciales profesionales en nuevas organizaciones que puedan formarse sin tener en cuenta estas premisas y conclusiones fundamentales para la dignidad, prestigio y economía de la Corporación Médica.

#### **Revalorización de honorarios a los actuales médicos al servicio de entidades del Seguro Libre**

Décima.—Ratificar el acuerdo del pleno del Consejo, en el sentido de que en tanto no se logren las primas mínimas a que se refiere el apartado quinto, se incrementen las actuales, en la cuantía precisa para revalorizar los honorarios de los médicos, fijando para los de familia, la Iguala mínima aprobada por la Corporación y elevando las dotaciones de los especialistas en idéntica proporción. En cuanto a las otras modalidades que en el trabajo de la ponencia se proponen, esta asamblea no las considera procedentes, dada la necesidad ineludible de exigir unificación en las tarifas de cotización para evitar situaciones disparas, entre las diferentes Entidades.

## **Asamblea Nacional del S. O. E.**

La Asamblea Nacional de Representantes de los Médicos del Seguro Obligatorio de Enfermedad, reunida en Madrid los días 11, 12 y 13 de marzo de 1961, adoptó por aclamación las siguientes

### **CONCLUSIONES:**

*Primera.*—Expresar la más profunda preocupación ante las consecuencias de la prolongada demora en resolver propuestas importantes y urgentes de los Médicos del Seguro, y señalar con la mayor energía los perjuicios originados por dicho motivo, haciendo patente el disgusto de la Clase que con sus servicios profesionales, ha colaborado desde su fundación a esta Obra Social.

La persistencia de las indicadas circunstancias obligaría a los médicos a revisar la posición que han venido manteniendo constantemente, en demanda de otras fórmulas legítimas y eficaces para obtener definitivamente el real reconocimiento de sus justas reivindicaciones.

Son preferentes e inaplazables:

1.º.—Compensación económica en premio a la antigüedad en el servicio.

2.º.—Revisión y actualización de honorarios.

3.º.—Regularización de los nombramientos en propiedad de los médicos, de acuerdo con los derechos y preferencias legales reconocidos a las Escalas, por un procedimiento rápido que evite en lo sucesivo la prolongación de las interinidades, o de otras situaciones anómalas, arbitrarias y gravemente dañosas.

La Junta Central determinará, en cada caso, las medidas oportunas.

*Segunda.*—Reiterar la solicitud de un incremento de honorarios como premio a la continuidad en el servicio, mediante gratificaciones anuales por cada cinco años de actividad profesional en el Seguro, las cuales quedarán sujetas

# MUNDO MEDICO

## Nuevo dispositivo británico para cirugía

Londres.—En un hospital del Norte de Inglaterra se han realizado con éxito 30 operaciones importantes en arterias, empleando un nuevo dispositivo de sutura semiautomático. El nuevo aparato está preparado para realizar las repetidas operaciones de soltar la aguja de su soporte, sujetarla en el punto para que atravesase los tejidos y, finalmente, volverla a colocar en el soporte, en condiciones para la nueva puntada. Para hacer pasar la aguja, con este aparato, solamente se precisa una mano. El empleo de este dispositivo permitirá reducir en proporciones muy interesantes los períodos de paro de la circulación en los vasos seccionados.

## Catorce años de lucha contra el constipado

Londres.—En el Consejo de Investigación Médica del Grupo de

cos Titulares por el que se ratifican en su decisión anterior de no aceptar ningún convenio asistencial que pudiera concertar la Mutualidad Nacional de Previsión Agraria que no respete la iguala mínima establecida por la Corporación Médica.

Si la organización aseguradora no pudiera sufragar esa cantidad se establecerá la iguala complementaria con cargo a los asistidos.

Los honorarios de los Especialistas se determinarán por nuestros Organismos Corporativos.

*Novena.*—Solicitar de la Administración del Seguro de Enfermedad informe sobre el destino que se da a las cantidades recaudadas por el concepto del 1 por ciento del aumento de la prima, ya que dicho aumento fué creado exclusivamente para incrementar los haberes del personal sanitario.

Investigaciones sobre el constipado en Salisbury, Mr. Andrews y sus colegas han estado investigando durante los últimos catorce años para conseguir aislar los virus causantes del constipado. A diferencia de la gripe, para la cual existen varios animales de experimentación, el virus del constipado solamente se desarrolla en seres humanos o en chimpancés. Así, la labor en aquel centro se realiza en su mayor parte con voluntarios humanos. Pero, en 1959, uno de los ayudantes del Dr. Andrews descubrió que uno de estos virus podía desarrollarse en un cultivo obtenido a base de riñón de embrión humano, aunque, naturalmente los riñones de embrión humano sean difíciles de encontrar. Este descubrimiento constituyó un gran avance, de todos modos, y ha proporcionado una gran ayuda en los esfuerzos realizados para averiguar cuantas clases de virus existen en el constipado y para la preparación de vacunas eficaces.

## Interesante estudio sobre el sueño

Londres.—Se están realizando interesantes trabajos sobre el sueño y por ellos se ha descubierto que algunos movimientos de los ojos y algunos gráficos electroencefálicos están relacionados con el sueño. Al menos eso parece, ya que si se despierta a alguien poco después de haber soñado puede recordar claramente el tema de su sueño. Lo más curioso es que si en noches sucesivas se despierta a una persona tan pronto como empieza a soñar—impidiéndola en realidad que sueñe—esa persona se pondrá cada vez más nerviosa e irritable. Pero recobrará la normalidad en cuanto se le deje soñar otra vez sin ser molestada. Todo ello parece indicar que el soñar constituye una necesidad.

Interesante estudio sobre el sueño...

Sr. D.

HOJA INFORMATIVA DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE TERUEL

MEDICO

Interesante estudio sobre el sueño...

Nuevos dispositivos dentales para cirugía

Los nuevos dispositivos dentales...

Colores blancos de leche con...

Los nuevos dispositivos dentales...

Los nuevos dispositivos dentales...

Los nuevos dispositivos dentales...