



# HOJA INFORMATIVA

## DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE TERUEL

Depósito Legal TE 9 - 1958

JULIO 1964

NUM. 105

### Al Dr. Don Juan Pablos Abril se le impone la Gran Cruz de Sanidad

### EL MEJOR MEDICO

El día 27 de Junio, festividad de Nuestra Patrona La Virgen del Perpetuo Socorro, se le impuso la Gran Cruz de Sanidad a nuestro Presidente de Honor Dr. D. Juan Pablos Abril, antiguo Gobernador de Teruel y en la actualidad Gobernador Civil de Santa Cruz de Tenerife.

El acto organizado por el Colegio de Médicos de Santa Cruz de Tenerife, revistió extraordinaria solemnidad; por imposibilidad material de asistir el Director General de Sanidad, lo hizo en su representación el Secretario General Sr. Romay, asistieron a l acto nuestro Presidente acompañado de su distinguida esposa, como así mismo el Presidente de Cáceres Dr. Rodríguez Ledesma, acompañado de su joven esposa, el Secretario y otro miembro de la Junta de Cáceres.

Primeramente hizo uso de la palabra el Presidente de Santa Cruz de Tenerife, posteriormente nuestro Presidente, a continuación el Presidente de Cáceres y finalmente el Secretario General, el cual puso de relieve los méritos contraídos por el Dr. Pablos Abril y el reconocimiento de los mismos por el Gobierno, honrándole con tan apreciada distinción; notablemente emocionado contestó el homenaje haciendo resaltar los motivos de integración que tiene con las tres provincias, Cáceres su tierra natal, Teruel provincia donde ocupó su primer cargo de Gobernador y Tenerife ciudad en la que en la actualidad se encuentra, cumpliendo las ordenes dadas. Todos los oradores fueron muy aplaudidos, especialmente cuando el Secretario General en presencia de

los Presidentes procedió a colocar la condecoración otorgada.

A la cena, a la que asistieron todas las autoridades y numerosos Médicos de la Isla acompañados de sus esposas, terminó con una magnífica fiesta, con folklore de la Isla, sus folias y las señoras forasteras fueron obsequiadas con flores y sombreros típicos canarios.

El día 28, en el Hotel Mencey y en una cena íntima fueron invitados los Presidentes de los Colegios, el Secretario General de Sanidad, primeras autoridades: alcalde, presidente del Cabildo Insular y Jefe Provincial de Sanidad por el Dr. D. Juan Pablos Abril.

Hemos de resaltar las atenciones que el Colegio de Tenerife y especialmente su Presidente el Dr. Manuel Parejo tuvo con los que desde la Península acudimos al acto por ellos organizados, para la imposición de la citada condecoración.

### Publicación de la Hoja Informativa

Se pone en conocimiento de todos los colegiados de la provincia, que esta HOJA INFORMATIVA, dejará de publicarse durante los meses de Agosto y Septiembre próximos.

En todo momento y en caso necesario, se pondrá al corriente de todos de cuantas novedades de interés profesional pudieran surgir durante este tiempo.

El mejor médico, no será aquel que sepa más medicina, sino el que sabiendo medicina, sepa llegar mejor al alma de sus enfermos.

Es condición precisa saber, ya que nadie puede diagnosticar aquello que desconoce, y este saber médico, lo debe aplicar practicando una buena anamnesis, que le oriente en el padecimiento del enfermo y le indique el camino de la exploración, que será fundamentalmente clínica, y que completará con los métodos auxiliares de diagnóstico que sean precisos, y sólo con los precisos. Para evitar molestias y gastos al enfermo, no es preciso decir que aquellos métodos de exploración peligrosos, debe reservarse, para contados casos especiales.

Sin una buena exploración, no se puede hacer un correcto diagnóstico, y sin este, no se puede hacer un pronóstico y un tratamiento adecuado del enfermo.

Pero además, que además de saber medicina, para ser un buen médico, es preciso saber llegar al alma del enfermo, pues solamente entonces, el enfermo se siente comprendido, animado y esperanzado y, sólo entonces se ponen en marcha por vía subconsciente, los mecanismos curativos maravillosos que pueden hacer cambiar el pronóstico de un enfermo y de los que el propio médico es el primer sorprendido.

Que duda cabe, que aquellos médicos, maravillosos clínicos del siglo XIX, que apenas disponían de otro arsenal terapéutico eficaz que la quinina, el hierro y el arsénico, debían sus indudables éxitos profesionales a su destacadísima personalidad, que producía un

# VIDA COLEGIAL

## Extracto de la sesión del día 15 de Junio celebrada por la Permanente

gran impacto en el alma de sus enfermos, y como consecuencia, por la relación alma-cuerpo en la dolencia que aquejaban sus pacientes. Llama precisamente la atención que sea en estos tiempos de cientifismo y grandes avances técnicos, cuando médicos eminentes, como el Profesor Jiménez Díaz, nos digan que la relación médico-enfermo, sigue presidiendo el arte de curar, y el Profesor López Ibor hablando recientemente de la humanización de los hospitales, dice que este factor influye tanto en la curación del enfermo, que hospitales modestos, con escasos medios materiales, presentan estadísticas y eficacia curativa mucho mayores, que los grandes hospitales supertecnificados, en los que falta ese trato humano, afectivo y personal hacia el enfermo.

Este factor humano alcanza su máxima importancia y valor psicoterápico, en el numeroso grupo de enfermos funcionales, en los que el exámen clínico más cuidadoso y metódico, no permite apreciar substratum anatómico determinante de su cuadro clínico y que permite decir a un Internista tan preparado como el Profesor Julius Bauer, que el exámen de su archivo reveló recientemente, que de los últimos 2.000 enfermos que le consultaron, el 32'3 % tuvieron que ser diagnosticados de neurosis pura o de psiconeurosis de un tipo u otro.

Sin desdeñar, ni muchísimo menos, los conocimientos médicos de clínicos famosos (por atesorar esos conocimientos se hicieron famosos) y la influencia curativa de su saber, no cabe duda, que un factor decisivo en la eficacia curativa del médico famoso, la obtiene en gran parte, a priori de su actuación, por la influencia mítica, que sobre el enfermo actúa su nombre.

Tan convencidos estamos de la importancia de ese factor afectivo y humano del que nos hablaba el Profesor López Ibor, que en el despacho de médicos de nuestro Hospital figura inscrita en pergamino y enmarcada, la siguiente frase del llorado Maestro y Profesor D. Gregorio Marañón «solo se es dignamente médico, con la idea clavada

Se abre la sesión a las 16 horas 30 minutos.

Asisten los Dres. D. Angel González Paracuellos, D. Luis Rivera, D. Antonio Moreno Monforte, don José Esteban Montull y D. Alfredo Adán Gonzalvo.

Se aprueba el acta de la sesión anterior.

La Presidencia informa de la aprobación por el Excmo. Sr. Gobernador Civil de los candidatos presentados a cargos de los Consejos Comarcales. Se fija la fecha de elecciones a Consejos Comarcales para el día 18 de los corrientes y se dan instrucciones a Secretaría para que se envíe circular a todos los colegiados. Asimismo se acuerda que la Mesa de elecciones la presida el Dr. D. Angel González Paracuellos, asistido de dos Secretarios, D. Alfredo Adán Gonzalvo y D. Antonio Moreno Monforte. La hora de la elección es de cuatro a seis de la tarde.

La Presidencia informa de la fecha del 27 de Junio fijada por el Colegio de Santa Cruz de Tenerife, para la imposición al Dr. Don Juan Pablos Abril, de la Gran Cruz de la Orden Civil de Sanidad.

Asimismo se acuerda que en representación del Colegio de Médicos de Teruel, asista a dichos actos el Presidente Dr. D. Angel González Paracuellos, ya que por haber iniciado el Colegio de Teruel los trámites para su concesión, nuestra presencia es obligada.

Se acuerdan los actos a celebrar para el Día del Médico, 27 de Junio, que consistirán en una misa rezada en el Convento de las Carmelitas Descalzas, a las diez de la

en el corazón, de que trabajamos con instrumentos imperfectos y con medios de utilidad insegura, pero con la conciencia cierta, de que hasta donde no puede llegar el saber, llega siempre el amor».

Alcañiz, 9 de junio de 1964.

mañana, a continuación se servirá un desayuno en el Casino Turolense y a las diez de la noche una cena en el Parador de Turismo. También se celebrará un acto académico de seis a ocho de la tarde, por un profesor.

El Sr. Secretario, da lectura a un escrito del Consejo General en el que se faculta a los Colegios Provinciales, para que provisionalmente se constituyan las antiguas Secciones Colegiales en vista de que cumplieron una función importante, durante el período de su funcionamiento y antes de ser derogadas por el Reglamento actual. Asimismo indica que los Jefes de estas Secciones serán los actuales Vocales en el Consejo Directivo Provincial, dando otras normas complementarias para su funcionamiento.

A la vista del citado escrito, se acuerda poner en vigor estas Secciones presididas por los Jefes de Sección actuales y Vocales los mismos que eran antes de ser suprimidas.

Por el Sr. Secretario General se da lectura a varios escritos de otros Colegios, dándose por enterada la Junta.

Por reunir las condiciones que determina el Reglamento, se acuerda que pasen a la categoría de Colegiados Honoríficos los señores que a continuación se citan, con todas las prerrogativas inherentes a esta clase de colegiados.

D. Amador Moreno Monforte, de Teruel, D. Manuel García Pérez de Alcañiz y D. Luis Bueno Sánchez de Samper de Calanda.

Se aprueban las Altas y Bajas de Colegiados que son las siguientes. Altas: D. Pedro Marqués Jaraño, sin ejercicio y D. José María Solé Puyo, residente en Berge, sustituto del Titular interino por ausencia de unos meses.

Bajas: D. Emiliano Royo Portero y D. Enrique Mur Barberá.

Se levanta la sesión a las 18 horas y 50 minutos.

# ELECCIONES COMARCALES Día Mundial de la Salud

Se celebraron las elecciones para cargos comarcales el día 18 de Junio, habiendo sido elegidos por mayoría de votos los compañeros siguientes:

## COMARCAL DE ALBARRACIN

Presidente.—D. Gil Gil del Val, residente en Bronchales.

Vocales.—D. Joaquín Lacueva Sanz de Santa Eulalia y D. Plácido Ubeda Sánchez, de Villafranca del Campo.

## COMARCAL DE ALCAÑIZ

Presidente.—D. Emilio Gasque López, de Alcañiz.

Vocales.—D. Leopoldo Velázquez Bosque, de Belmonte de Mezquín y D. José Cruces Romero, de Castelserás.

## COMARCAL DE ALIAGA

Presidente.—D. Octavio Burgués Conchello, de Aliaga.

Vocales.—D. Ramón Buñuel Buñuel, de Estercuel y D. Manuel Calvo González de Camarillas.

## COMARCAL DE CALAMOCHA

Presidente.—D. José María del Val Gil, de Ojos Negros.

Vocales.—D. Angel Lillo Aguado, de Calamocha y D. Antonio Mainar García, de Monreal del Campo.

## COMARCAL DE CASTELLOTE

Presidente.—D. José Castel Conesa, de Aguaviva.

Vocales.—D. José López Salvo, de Mas de las Matas y D. Bienvenido Carreras Daudén de Alcorisa.

## COMARCAL DE HIJAR

Presidente.—D. Ricardo Peña Royo, de Oliete.

Vocales.—D. Rodolfo Quílez Comín, de Alloza y D. Fidel García Mínguez, de Urrea de Gaen.

## COMARCAL DE MONTALBAN

Presidente.—D. Joaquín Garcés Sánchez, de Vivel del Río.

Vocales.—D. Martín Valenzuela Lorente, de Montalbán y D. Luis Sanz Villuendas, de Montalbán.

## COMARCAL DE MORA DE RUBIELOS

Presidente.—D. Francisco Torres Vicente, de Mora de Rubielos.

Vocales.—D. Miguel Soriano Edo, de Manzanera y D. Alfonso Clemente Martínez, de Linares de Mora.

## COMARCAL DE TERUEL

Presidente.—D. Víctor Diosdado Moras, de Villalba Baja.

Vocales.—D. Julio Belenguer Buñuel, de Teruel y D. José Buñuel Guillén de Teruel.

## COMARCAL DE VALDERROBRES

Presidente.—D. Juan Antonio Navarro Tafalla, de Valderrobres.

Vocales.—D. Carmelo Vara García, de Calaceite y D. Jaime Casasús Legua, de Peñarroya de Tavins.

El censo de votantes es de 216 y solo han votado 85, alcanzándose un porcentaje del 39,35 %, índice bajísimo y que demuestra el poco interés habido por estas elecciones, que sin embargo, tienen una importancia capital, por ser estos representantes de las Comarcales el portavoz directo de la opinión de la Clase Médica.

Les deseamos a todos ellos, muchos éxitos en su difícil gestión.

## El Libro del mes

**Introducción a la Cirugía del esófago**, del Dr. R. Brull Oriol, editado por TORAY, en 1964, volumen de 241 páginas, al precio de 380 pesetas. Es un libro de actualidad. Su autor ha recopilado todo lo necesario para la conquista quirúrgica del esófago, órgano hasta la fecha tan inaccesible a los ojos y a las manos del cirujano, como el monte Everest a las plantas de los humanos. En este libro se señala el camino, para que todos los cirujanos, sin pérdida posible, puedan llegar a la meta. Las vías de acceso, las suturas de esófago, todas lesiones de esófago con su terapia quirúrgica incluidas las plastias, son sus capítulos más típicos de la obra, en la que se encuentra todo lo útil y lo mejor.— Librería Perruca, José Antonio, 24 Teruel.

Junio, 1964.

El día 6 de Junio se celebró en nuestra Ciudad como en toda España, el «Día Mundial de la Salud» organizado por la Jefatura Provincial de Sanidad, para promover la prevención contra la tuberculosis.

El acto se celebró en la Casa de la Cultura que se hallaba abarrotado de público, con asistencia de las Autoridades.

En primer lugar, habló el señor Jefe Provincial de Sanidad Dr. Don José Zárate Prais, quien glosó la significación de este acto, destacando que, no obstante haberse dado una batalla decisiva a la tuberculosis, todavía ésta producía en nuestra Patria, más de 7.000 víctimas al año, por lo que es preciso intensificar nuestra acción para prevenirla y aminorar los calamitosos estragos que produce.

A continuación hizo la presentación del Dr. D. José Cariñena Castell, quien con su autoridad en la materia, nos ilustrará ampliamente sobre el problema de la tuberculosis en España.

El Dr. D. José Cariñena, pronunció su anunciada conferencia, en la que a través de distintos pasajes, captó el profundo interés y atención del auditorio, extendiéndose en sus distintas facetas, tales como el objeto del Plan Nacional, estado actual del problema en el mundo, medidas de la lucha que van a adoptarse. Asimismo destaca el valor del examen radiológico periódico, tanto para las personas que presentan sintomatología como en los exámenes periódicos, señalando el valor de las radiografías y la necesidad de hospitalización para los casos graves y de contagio.

Sigue diciendo que aunque la dirección del Plan ha sido encomendada al Patronato Nacional Antituberculoso, el problema de la tuberculosis interesa a todos en general y termina pidiendo la colaboración de todos.

Fue muy aplaudido por el numeroso auditorio que llenaba la sala.

En próximos números de esta Hoja Informativa, publicaremos un amplio resumen de esta interesante conferencia.

## Previsión Sanitaria Nacional

# CONSEJO GENERAL

### Intervenciones Quirúrgicas

El 31 de Marzo ha finalizado el plazo de inscripción para los asociados mayores de 36 años. En lo sucesivo es requisito indispensable no haber cumplido la edad de 36 años. El total de compañeros que se han acogido al Servicio ha sido de 4.080; aproximadamente el 10 por 100 del número de asociados.

En el trimestre de Octubre-Diciembre se han resuelto 65 expedientes de ayuda económica, por un importe de 1.470.000 pesetas y en el trimestre Enero-Marzo lo fueron 75, por un valor de 1.545.000; en seis meses de funcionamiento son 140 asociados los beneficiados por el servicio con la percepción de pesetas 3.015.000, cifra importante que les ha compensado de la totalidad o en gran parte de los gastos efectuados por la intervención quirúrgica sufrida por ellos mismos, sus esposas o sus hijos.

El nuevo Servicio es eficaz, ágil y moderno; de su eficacia pueden informar esos 140 compañeros, y de su agilidad también por la rapidez con que se les ha concedido la ayuda; el asociado tiene libertad para escoger Sanatorio y Cirujano; directamente la Institución no interviene, se limita a entregar al propio asociado la ayuda económica que corresponda a la intervención quirúrgica realizada.

Es de lamentar que tanto asociado, voluntariamente, se haya quedado fuera de este nuevo Servicio, porque las cifras anteriormente expuestas, prueban su necesidad y su eficacia; muchos, cuando con el transcurso del tiempo, necesiten someterse, ellos o sus familiares, a una intervención quirúrgica, se lamentarán de la falta de protección existente en la Organización Colegial, de la falta de compañerismo y de la necesidad de modernizar Previsión Sanitaria Nacional o de crear otras Organizaciones de protección y ayuda al compañero, porque olvidan o no quieren recordar que la situación particular en que se encuentran obedece exclusivamente a su falta

### Moción del Presidente del Colegio de Médicos de La Coruña para discutir en una próxima Asamblea

1.º Política General del Consejo en relación con el ejercicio de la Medicina en España. Doctrina fundamental. Tesis de la Representación Corporativa. Revisión y actualización de la Carta Médica.

a) Ejercicio libre de la Medicina. Defensa del sistema tradicional de la relación médico-enfermo y del libre concierto de honorarios. Causas y razones de esta defensa.

b) Seguridad Social: Vertiente estatal Programa definitivo del S. O. E. Clara limitación en su contacto con la estructura del ejercicio libre en la Medicina en su concepción liberal. Normas, Estatuto Jurídico y honorarios de los Médicos del S. O. E. Las categorías profesionales en el mismo.

c) Asistencia médica colectiva en régimen libre Doctrina corporativa. La libre elección y el pago por acto médico. Los Colegios

de colaboración y de previsión, que estaría resuelto plenamente, si en su día se hubieran inscrito en el correspondiente Servicio de Intervenciones Quirúrgicas.

Los asociados que en la actualidad no tengan cumplida la edad de 36 años, pueden inscribirse en el servicio de ayuda para Intervenciones Quirúrgicas; se les recomienda lo hagan, porque la intervención quirúrgica puede surgir de repente, como consecuencia de un traumatismo o proceso patológico agudo; después que cumplan 36 años, ya no podrán ingresar en el Servicio, y precisamente a partir de esa edad es cuando se inicia la mayor posibilidad de la Intervención Quirúrgica; estar al cubierto de las contingencias económicas que produce toda operación, es prudente y necesario, pero como la inscripción es voluntaria, la responsabilidad de no disfrutar de la ayuda económica es personal y no colectiva.

Médicos como exclusivos órganos de contratación y fiscalización de la asistencia médica colectiva.

2.º Reglamento Colegial. Revisión y modificaciones.

\* \* \*

Ilmo. Sr. D. Alfonso de la Fuente Chaos.— Presidente del Consejo General de Colegios Médicos. Madrid

Mi distinguido amigo y compañero:

En relación con el formulario de la moción presentada por el doctor D. Enrique Señorans Calvar, Presidente del Colegio de Médicos de La Coruña, presentado a ese Consejo General y que nos fué remitido en carta de Secretaría del día 13 del actual, este Colegio Provincial de Médicos tiene que hacer a V. I. las siguientes indicaciones:

La política general del Consejo en relación con el ejercicio de la medicina en España, debe de estar basada en la representación de la Clase Médica nacional, ante los poderes públicos, de la cual debe ser portavoz oficial; debe exigir un mínimo de representación de la Clase en todos los estudios sobre problemas que le afecten mas o menos directamente en relación sobre todo, con la progresiva socialización de la misma, a cuya transformación no debe oponerse, sino reglarla y fundamentarla con arreglo a las premisas indeclinables de nuestro quehacer profesional. En este sentido hay facetas discutibles que pueden presentar una gran variedad de soluciones; pero existen normas que podemos considerar como dogmáticas, y que a mayor abundamiento, con este carácter han sido aprobadas por la O. M. S., a saber:

1.º Secreto profesional.

2.º Libre elección de médico.

3.º Libre prescripción farmacéutica.

4.º Libertad de honorarios, o en su defecto que estos sean concertados, según una u otra forma,

pero que no dependan para nada de la situación financiera de las empresas.

Otro aspecto interesante de la función colegial reside en la defensa del ejercicio libre de la medicina. La clase médica está convencida de que la defensa de la salud y todos los procederes diagnósticos y terapéuticos de la moderna medicina (en ocasiones inasequibles económicamente para muchos), deben estar al alcance de todos, y en este sentido, no se opone a la realización de un programa de Seguridad Social justo, pero ello no debe afectar para nada a las clases pudientes, capaces de afrontar con sus propios medios esas situaciones.

Debe propugnar el Consejo reducir la extensión de ese programa a sus términos equitativos y que la Superioridad legisle en ese sentido con las debidas funciones de inspección, para evitar los abusos en el sentido de que el titular de un empleo con una remuneración baja, y que a pesar de ello percibe otros haberes que le permiten un marcado desahogo económico, pueda acogerse a la Seguridad Social, en razón de esa remuneración baja, que, por ejemplo, puede ser inferior al tope que marquen las normas oficiales, pero que, en realidad, representa una mínima parte del total de ingresos, en este caso.

Otro problema importante en las pequeñas provincias, o en las más pobres, es la competencia que los centros oficiales benéficos del Estado, provincia o municipio hacen a los profesionales. Ya es sabido que en estos servicios se asiste a enfermos de beneficencia mediante el pago de unas cantidades tarifadas con arreglo a un baremo en el que figuran los haberes del interesado, la contribución que satisface etc. etc. Esas cantidades revierten sobre las Corporaciones y sobre los Médicos, en la proporción que aquellas estipulan, sin oír para nada a los facultativos y siendo ellas las que marcan la forma de clasificar a cada enfermo con arreglo a ese baremo, sin importarles que los organismos que certifican los datos necesarios lo hagan de una forma cierta o no.

Aun en el caso de que todos estos trámites fuesen correctos, no creemos justa esta competencia que dichos Centros Oficiales hacen al ejercicio libre de la medicina, perjudicando a unos profesionales que no pueden competir con estos Organismos en instalaciones de clínicas, consultorios, etc. por la mayor solvencia económica de los mismos.

En suma, creemos que la seguridad social debe afectar a los casos tributarios de esta, en atención a las premisas citadas; que las beneficencias oficiales deben afectar únicamente a los económicamente débiles, sin invadir el campo del ejercicio libre y que las situaciones intermedias, que están en el ánimo de todos, es decir, gentes que por su posición económica, no pueden integrarse en la Seguridad Social, ni mucho menos en las Beneficencias Oficiales, pero que tampoco están en condiciones económicas de afrontar todos los riesgos de enfermedad, por sí solas, pueden recibir una asistencia concertada a través de los Colegios Médicos.

Consideramos indeclinable la obligación por parte de los Colegios de establecer este tipo de asistencia; no deben existir intermediarios mercantiles entre el Médico y el enfermo. Pero la manera de realizar este servicio, debe tener sus limitaciones; en primer lugar, no es admisible que familias con suficiente desahogo económico, sean beneficiarios de este tipo de seguro y en segundo lugar, el tipo de gravamen debe estudiarse para que no sea igual en todos los casos, sino proporcional a las posibilidades económicas de cada uno.

La forma de pago por acto médico o por cantidades fijas y periódicas, nos parece un problema secundario, siempre que en un caso y otro esos honorarios sean decorosos.

En cuanto a las modificaciones que deben introducirse en el Reglamento Colegial, creemos que deben ser las siguientes:

1.º—Que la propuesta de candidatos a los cargos, sea libre, sin necesidad de precisar aprobación por los Organismos Oficiales.

2.º—Que en la Comisión Permanente, deben figurar los Vocales del S. O. E. y de A. P. D. dada la representación que supone, teniendo en cuenta el gran número de compañeros representados.

3.º—Deben seguir funcionando las Secciones Colegiales que tan buenos frutos han dado hasta ahora.

Lo que me es grato comunicarle para su conocimiento y efectos consiguientes.

Dios guarde a V. I. muchos años.  
Teruel, 25 de junio de 1964.

EL SECRETARIO GENERAL

## Ministerio de la Gobernación

# Disposiciones Oficiales

### Conclusión)

7.º A las pólizas familiares en vigor a la promulgación de la presente Orden ministerial se les seguirán aplicando la prima bajo la citada modalidad de prima familiar, mientras no sufran ninguna variación en la calidad o cantidad de las prestaciones.

8.º La prima a aplicar a dichas pólizas familiares será la siguiente, según cada una de las diversas combinaciones señaladas en los números uno, dos y tres de la presente disposición.

Modalidad primera (el coste de todas las prestaciones íntegramente a cargo de la entidad):

I. Servicios completos, 1.416 pesetas.

II. Servicios limitados, 1.044 pesetas.

Modalidad segunda (el afiliado ha de contribuir mediante el abono de un ticket):

I. Servicios completos, 996 pesetas.

II. Servicios limitados, 792 pesetas.

Modalidad tercera (el asegurado no abona ticket más que en caso de servicios de Especialistas): 1.200 pesetas.

Si en cualquiera de las anteriores combinaciones el servicio tuviera el carácter de libre elección

de Facultativo, estas primas serían incrementadas en un 20 por 100.

Igualmente, en caso de servicios restringidos, la tarifa de servicios limitados sufriría una disminución de un 20 por 100.

9.º En dichas pólizas familiares no podrán estar incluidos, bajo ningún pretexto, como beneficiarios de las mismas, más que los siguientes familiares del asegurado, siempre que vivan en el domicilio del mismo: Cónyuge, ascendientes de ambos cónyuges, mayores de sesenta y cinco años, hijos, de ambos sexos, menores de veintidós años y no emancipados, nietos y hermanos (huérfanos de padre), menores también, de veintidós años.

Tanto los ascendientes, como los hijos, hermanos o nietos, huérfanos de padre, que estuvieran incapacitados para el trabajo con carácter permanente, podrán disfrutar de la condición de beneficiarios, cualquiera que fuera su edad.

10 El plazo máximo para la aplicación de la prima señalada en el número octavo de la presente disposición a las pólizas familiares vigentes, será de tres meses, a partir del día primero del mes siguiente al de la promulgación de la presente Orden ministerial.

11 Igual plazo máximo se concede para la adaptación de los beneficiarios incluidos en las referidas pólizas, a los límites señalados en el número nueve de esta disposición.

El incumplimiento por parte de las entidades de lo dispuesto en esta Orden ministerial sobre aplicación de nueva prima y adaptación de los beneficiarios a lo dispuesto anteriormente será sancionado por la Dirección General de Sanidad como falta grave.

12 Dentro del plazo de un mes, la Dirección General de Sanidad, previo informe de la Comisaría de Asistencia Médico Farmacéutica, dictará una resolución en que detallará concretamente las prestaciones de inclusión obligatoria, dentro de las tarifas mínimas de primas, señalando en la misma resolución la sobreprima a aplicar

# Jefatura Provincial de Sanidad

## Concurso Trimestral de Artículos de Prensa para el Plan Nacional de Erradicación de la Tuberculosis

La Dirección General de Sanidad (Patronato Nacional Antituberculoso y de las Enfermedades del Tórax) convoca un Concurso de Artículos de Prensa, Radio y Televisión, con arreglo a las siguientes normas:

Primera. Los artículos deberán haber sido publicados en la Prensa Nacional (incluidos semanarios y Revistas profesionales médicas) o difundidos por alguna emisora de Radio o Televisión en las fechas comprendidas entre el 1 de Julio y el 30 de Septiembre, ambos incluidos, del presente año.

Segunda. -El tema sobre el que versarán los artículos será «INDICIOS QUE ANUNCIAN LA TUBERCULOSIS E INDUCEN A CONSULTAR CON EL ESPECIALISTA»

Tercera. —El plazo de presentación terminará el día 15 de octubre próximo a las trece horas, siendo rechazados los que se presenten con posterioridad. Deberán entregarse dos ejemplares del periódico en que se publiquen o dos copias selladas por la emisora en que hayan sido difundidos, con expresión del día y hora en que realizó la emisión.

Cuarta. —Se establecerá un primer premio de 15.000 (quince mil) pesetas, un segundo premio de 10.000

(diez mil) y un tercer premio de 5.000 (cinco mil) pesetas que serán adjudicados por un jurado nombrado al efecto por la Dirección General Su decisión será inapelable, considerándose que, por el hecho de concursar los autores aceptan estas condiciones sin que puedan hacer reclamación alguna contra la decisión que se adopte.

Quinta. —Los artículos deberán ser enviados a la Dirección General de Sanidad. Plaza de España 17, Madrid, en un sobre en el que figure la inscripción «Para el Concurso de Artículos del Plan Nacional de Erradicación de la Tuberculosis», figurando en el interior el nombre y señas del autor.

Sexta. — El fallo del jurado se hará público por la Prensa y Radio nacionales. Los artículos no premiados serán destruidos. No se tendrá correspondencia acerca de los mismos.

Séptima. — Los artículos premiados pasarán a ser propiedad de la Dirección General de Sanidad que podrá disponer su publicación en la Prensa Nacional tantas veces como lo estime conveniente.

Madrid, 27 de junio de 1964.

ES COPIA

Teruel, 8 de julio de 1964.

El Jefe Provincial de Sanidad — José H. Zárate Prats.

en cada una de las prestaciones suplementarias o de lujo.

13 Queda autorizada la Dirección General de Sanidad para resolver cuantas incidencias se produzcan con motivo o como consecuencia de lo dispuesto en la presente disposición.

Lo digo a V. I. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. I. muchos años.  
Madrid, 8 de mayo de 1964.

ALONSO VEGA

Ilmo. Sr. Director general de Sanidad.

*El Consejo de Administración de Previsión Sanitaria Nacional ha acordado, en vista de la situación favorable de fondos, ampliar hasta 15.000 pesetas la cuantía del anticipo que se concede a los médicos de A. P. D. a partir de 1 de junio, con reintegro en 36 mensualidades*

# CONSEJO GENERAL

(Palabras dirigidas a su Excelencia, por el Profesor La Fuente Chaos, con motivo de la presentación de los Colegios Médicos provinciales de España, el día 23 de junio de 1964)

## EXCELENCIA:

Los hombres que teneis en vuestra presencia son Presidentes de Colegios Provinciales o miembros del Consejo General de los Colegios Médicos, elegidos libremente según norma de vuestro Gobierno. Por ello, hemos solicitado de nuestro Ministro esta audiencia para expresar con palabras emocionadas y sinceras nuestra inquebrantable adhesión a vuestra persona y a la ingente obra que habéis realizado.

Sabemos que en estos días, decisivos para el porvenir de España, no se pueden ejercer cargos de dirección pretendiendo cumplir estrictamente con la función encomendada. Nuestras palabras son la programación de unos deseos que deben convertirse urgentemente en realidad.

Queremos muchas cosas Excelencia.

Queremos modificar la asistencia Médica de la Seguridad Social, acercándonos al ideal cristiano que hace de la Medicina un coloquio entre dos hombres: el que sufre y el que puede aliviarle.

Queremos mejorar la situación económica de los Médicos para que, desposeídos de todo interés material, se dediquen con espíritu vocacional al cultivo de la Medicina.

Queremos participar en toda obra de justicia social, respetando en lo posible los principios básicos de la Carta Médica en relación con la libre estipulación de honorarios justos y la libre elección.

Queremos ayudar a las jóvenes promociones creando puestos de trabajo acorde a las normas de justicia que presiden vuestras palabras de Jefe del Estado.

Queremos colaborar con la Universidad nuestra ambiciosa ilustración, para hacer más eficaz la enseñanza, llevando la experiencia de todas las facetas del ejercicio

profesional en el ámbito nacional.

Queremos sobre todas las cosas, lograr la unidad de los Médicos en pensamiento y acción al servicio de los enfermos, de la Medicina española y de un sentido cristiano de la existencia.

Para todo ello pedimos trabajo y confianza. En el orden del trabajo deseamos dotar a la Organización Médica Colegial de funciones específicas que le den contenido, siéndonos grato afirmar que la cariñosa acogida de nuestro Ministro y sus palabras cordiales y comprensivas han abierto una cálida esperanza entre los Médicos.

Necesitamos que tengáis confianza en nuestra obra. Llevaremos al Ministro de la Gobernación, para que los haga realidad oficial, estudios y soluciones meditadas sobre los problemas acuciantes de nuestro quehacer profesional, y, en pocos meses, un proyecto de reforma sobre la Medicina Rural, al que dedicaremos especial atención porque entendemos que solo hay dos formas de ejercer enteramente la Medicina: la científica de los Hospitales y la humana del Médico rural.

De nuevo Excelencia, os ofrecemos en nombre de todos los Colegios su entrega generosa a la obra del renacer español que estais alumbrando y, personalmente, siento en mis entrañas la íntima alegría de traerlos los hombres que harán realidad la obra Médica que estais esperando.

## MUNDO MEDICO

### Más cerca de una vida normal

Londres.—Hasta la fecha, no se consideraba posible ayudar ortopédicamente a los niños víctimas

de la talidomina en los dos o tres primeros años de su vida. Sin embargo, el Ministerio de Sanidad británico cuenta con centros dedicados a la colocación de extremidades, y ahora, en la sede central de tal servicio, en Roehampton, especialistas de la materia colocan ya miembros artificiales cuando el niño no ha cumplido el primer año.

Los principios que se vienen aplicando desde hace tiempo a las personas adultas, basados en la utilización de los movimientos naturales de los músculos para controlar los de los miembros artificiales, son igualmente aplicables a los pequeñuelos.

Los especialistas de Roehampton estudiaron los primeros movimientos instintivos del niño normal. Es obvio que encuentra utilidad a los brazos antes que a las piernas. El aparato más sencillo es, para empezar, una simple manopla en la que se pueda colocar un sonajero, una cuchara, o cualquier otro objeto que todo niño gusta normalmente manosear.

El problema principal no está en idear aparatos mecánicos capaces de efectuar muchas operaciones. Lo importante es que sean capaces de controlarlas, es decir, de obligar al más ligero movimiento del más insignificante de los músculos a hacer lo que uno quiere.

Cuando el niño sin piernas empieza a sentarse necesita una especie de envoltura de yeso o plástico que, ajustada a la región pelviana, le proporcione equilibrio y base de sustentación. Y cuando empieza a gatear, se le pueden poner unas ruedecillas a esa base, a fin de que se mueva por la habitación.

Poco a poco, gracias a los trabajos de investigación y experimentación, que se llevan a cabo se acerca el momento en que el niño que nazca deforme, reducido hasta ahora al desamparo casi absoluto y a la supeditación de los demás, podrá hacer una vida casi físicamente normal.

# CONSEJO GENERAL

(Palabras dirigidas a su Excelencia, por el profesor La Fuente (Hos, con motivo de la presentación de los Colegios Médicos provinciales de España, el día 23 de Junio de 1964)

## EXCELENCIA:

Los hombres que fuéis en vuestros Colegios provinciales o miembros del Consejo General de los Colegios Médicos, elegidos libremente según norma de vuestro Gobierno. Por ello, hemos solicitado para vuestro Ministro esta audiencia para expresar con palabras impudidas y sinceras nuestra impudible adhesión a vuestro programa y a la ingente obra que habéis realizado.

Sabemos que en estos días decisivos para el porvenir de España no se pueden ejercer cargos de dirección por el simple hecho de haber sido nombrados. Nosotros, que hemos vivido la programación de vuestros planes y que debemos convertirnos en realidad en vuestro programa.

Queremos muchas cosas. Excelencia. Queremos modificar la asistencia médica de la zona rural, queremos que se establezca un colegio de la Medicina unificado entre los Colegios de España y el que se establezca en la zona rural.

Queremos participar en toda obra de justicia social, respetando en lo posible los principios básicos de la Carta Médica en relación con la libre estipulación de honorarios justos y la libre elección.

Queremos ayudar a las jóvenes promociones creando puestos de trabajo acorde a las normas de justicia que presiden vuestras palabras de jefe del Estado.

Queremos colaborar con la Universidad nuestra ambiciosa ilusión, para hacer más eficaz la enseñanza, llevando la experiencia de todas las facetas del ejercicio

profesional en el ámbito nacional. Queremos sobre todas las cosas, lograr la unidad de los Médicos en pensamiento y acción al servicio de los enfermos, de la Medicina española y de un sentido cristiano de la existencia.

Para todo ello pedimos trabajo y confianza. En el orden del trabajo queremos dotar a la Organización Médica Colegial de funciones específicas que le den contenido, significación y prestigio. Queremos que vuestro programa sea cordial y comprensivo con el espíritu de las esperanzas que los Médicos

tenemos en el futuro. Queremos que el programa de la Organización Médica Colegial sea un programa de soluciones reales y concretas que permitan mejorar la asistencia médica y la vida de los enfermos.

Queremos que el programa de la Organización Médica Colegial sea un programa de soluciones reales y concretas que permitan mejorar la asistencia médica y la vida de los enfermos.

Queremos que el programa de la Organización Médica Colegial sea un programa de soluciones reales y concretas que permitan mejorar la asistencia médica y la vida de los enfermos.

## MUNDO MEDICO

### Más cerca de una vida normal

Londres.—Hasta la fecha, no se consideraba posible ayudar ortodómicamente a los niños víctimas

de la talidomina en los dos o tres primeros años de su vida. Sin embargo, el Ministerio de Sanidad británico cuenta con centros de rehabilitación de la educación de estos niños. Y ahora, en la sede central de tal servicio, en Rochester, se establecen de la materia colocan ya miembros auxiliares cuando el niño no ha cumplido el primer año.

Los principios que se vienen aplicando desde hace tiempo a las personas adultas, pasados en la utilización de los movimientos naturales de los músculos para controlar los de los miembros auxiliares, son igualmente aplicables a los pediatras.

Los especialistas de Rochester establecieron los primeros movimientos los instintos del niño normal. Es obvio que encontrar utilidad a los brazos antes que a las piernas. El aparato más sencillo es para empujar, no para tirar. En la práctica, el niño gusta normalmente mantener

El problema principal no está en hacer aparatos mecánicos complicados. Lo importante es que sean capaces de controlar, es decir, de obligar al más ilterno movimiento del más insignificante de los músculos a hacer lo que uno quiere.

Cuando el niño sin piernas empuja a sentirse necesita una especie de envoltura de yeso o plástico que ajustada a la región del vientro, le proporciona equilibrio y base de sustentación. Y cuando empieza a gatear, se le pueden proporcionar unas ruedecillas a esa base, a fin de que se mueva por la habitación.

Poco a poco, gracias a los trabajos de investigación y experimentación, que se llevan a cabo se acerca el momento en que el niño que nace débilmente, reducido hasta ahora al desamparo casi absoluto y a la supeditación de los demás, podrá hacer una vida casi físicamente normal.

# HOJA INFORMATIVA

## DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE TERUEL

### Sr. D. BIBLIOTECA PROVINCIAL

### MEDICOS

Plaza del Seminario

