



El Presidente y su Junta de Gobierno
de la Comisión Nacional provisional
del Consejo Nacional de
Ayudantes Técnicos Sanitarios

Les desean Felices Pascuas
y un venturoso Año Nuevo

Diciembre, 1977

Colegio Oficial de Enfermería
de Madrid

BOLETIN CULTURAL E INFORMATIVO

CONSEJO GENERAL DE AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS. - Diciembre 1977 Enero 1978

**(ASAMBLEA NACIONAL
DE RURALES)**

ESPERANDO COLABORACION

DISULFIRAM

ORGANO OFICIAL DEL CONSEJO GENERAL DE AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS

REVISTA MENSUAL

DIRECTOR:
ENRIQUE RODRIGUEZ GOMEZ

REDACTOR-JEFE:
JOSE F. AFONSO VIÑA

REDACCION Y ADMINISTRACION:
Buen Suceso, 6, 2.^o
Teléfonos 241 60 73 y 241 17 89
MADRID-8

DICIEMBRE 1977 • ENERO 1978

Depósito legal: M. 1.063-1958
Imprenta FARESO
Paseo de la Dirección, 5. MADRID-29

SUMARIO:

EDITORIAL	3
SECCION OFICIAL	6
CONSEJO GENERAL	15
Asamblea Nacional de Rurales	17
Resumen de la Asamblea Nacional de Asistencia Pública Domiciliaria	18
SECCION CIENTIFICA	
Disulfiram	23
A todos los Ayudantes Técnicos Sa- nitarios especializados en Radio- logía y Electrología	25
Esperando colaboración	29
¿Para qué universitarios?	31
Con rumbo fijo	33
Recuerdos de Tetuán	34
Apuntes para una Historia de la Medi- cina.—Rama materna y vencedora	36

EDITORIAL

El afán de poner en manos de todos los compañeros y compañeras de nuestra profesión una revista útil en cuanto a información y amena en cuanto a contenido y presentación, nos ha hecho realizar las innovaciones que esta revista presenta y todas aquellas que se estimen convenientes a partir de ahora.

El deseo de superación hace que desde estas páginas pidamos a nuestros compañeros la máxima colaboración, se encuentren donde se encuentren.

No escatimaremos esfuerzo alguno para que esta revista informativa y cultural, que es de toda y para toda la profesión, llegue a hacerse indispensable para todo aquel Ayudante Técnico Sanitario que desee conocer con veracidad y la mayor puntualidad posible todos los pormenores del proceso evolutivo en el que nuestra carrera y profesión están inmersas, y así puedan aportar todas las opiniones que en su caso crean necesarias.

Somos conscientes de que la unificación colegial y todos los problemas que en estos últimos meses se han tenido que solventar han llevado consigo opiniones encontradas, pero todas válidas en tanto en cuanto hayan sido manifestadas para una mejora colectiva.

Los problemas burocráticos que existen, a todos los niveles, no se pueden resolver en un solo número, además de que nuestra pretensión va mucho más allá que hacer un simple cambio de esta revista.

Pretendemos plasmar aquí todas las opiniones profesionales que nuestras páginas nos permitan. Con ello queremos dejar patente que cualquier profesional tiene cabida en ellas sin discriminaciones, ni de sexos, ni de edades.

Solamente pedimos que se mantenga un requisito: todo lo que estas páginas contengan debe ir encaminado a informar objetivamente y a fomentar el concepto de profesión indisoluble y sólida en todo su conjunto.

Aceptamos todas las críticas constructivas, siempre que éstas puedan mejorar la calidad de la información o el contexto de toda la revista. Para ello, no bastan nuestros buenos deseos. Si no contamos con la colaboración de todos los compañeros y compañeras y de todas las provincias, nuestras limitaciones harán fracasar todos estos proyectos.

Ha pasado la hora en que los Ayudantes Técnicos Sanitarios nos veíamos separados de la mayoría de nuestras compañeras sin ningún motivo real para que así fuese y que obedecía exclusivamente a una discriminación de sexo, a todas luces arcaica e inconcebible.

Por tanto, de una manera casi inconsciente, pedimos aquí su colaboración, dado que en tanto tiempo hemos carecido de ella.

AVISO

a todos los

Ayudantes Técnicos Sanitarios

**El nuevo domicilio de la Redacción
y Administración de esta Revista es:**

Colegio Oficial de Enfermería

Calle del BUEN SUCESO, 6, piso 2.º

Teléfonos 241 60 73 y 241 17 89

MADRID - 8

FELIZ NAVIDAD

En ésta como en todas las Navidades, tanto aquí como en países lejanos hasta para el recuerdo y el pensamiento, la Navidad es unión y diálogo, es recogimiento alrededor del fuego y es reunión multitudinaria, donde participan los más lejanos eslabones familiares.

Feliz Navidad y próspero Año Nuevo es el máximo deseo de esta Junta Provisional del Consejo General para todos y cada uno de los aproximadamente ochenta mil compañeros que componen nuestra gran familia profesional.

Feliz Navidad incluso para aquellos que no nos aceptan porque consecuentemente hoy son los más presentes en la redacción de este escrito.

Próspero Año Nuevo para todos porque buena falta nos hace y porque es un deseo de cada día que en estas fiestas se acentúa y esparce fraternidad sin trasfondos ni falsedades, y cuando un apretón de manos y un abrazo de fusión está muy por encima de toda discusión y de opiniones dispares, por otro lado indispensables, dado que con ello se consigue lo mejor para todos.

Feliz Navidad y próspero Año Nuevo para las esposas, madres, novias e hijos de la totalidad de nuestros compañeros por la ayuda moral prestada desinteresadamente, a sabiendas de que no es fácil.

Sobre todo para nuestros rurales, tan entrañablemente presentes en nuestros pensamientos estos días navideños, perdidos en pueblos con características tan peculiares y variadas y con inconvenientes y problemáticas tan determinadas.

Para todos, aunque no quede aquí plasmada su mención,
FELIZ NAVIDAD Y PROSPERO AÑO NUEVO.

SECCION OFICIAL

Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social

Resolución de la Subsecretaría de Sanidad y Seguridad Social en materia de personal al servicio de Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social por la que se desarrolla la Orden de 29 de septiembre de 1977 sobre prohibición de incrementos de plantillas.

Ilustrísimos señores:

La Orden de 29 de septiembre de 1977 sobre supresión de incrementos de plantillas de las Entidades Gestoras, Servicios Comunes y demás Organismos y Corporaciones de la Seguridad Social, de la Sanidad y de la Asistencia y Servicios Sociales, dispuso que las plantillas de personal de dichas Entidades no podrían ampliarse a partir de la vigencia de la mencionada Orden, salvo casos excepcionales.

La aplicación de la mencionada Orden ha ocasionado numerosas consultas acerca del alcance de la prohibición que la misma establece, poniendo de manifiesto la conveniencia de publicar normas que la interpreten.

En su virtud, esta Subsecretaría, en uso de las atribuciones que le confiere el Real Decreto 1918/1977, de 29 de julio, sobre estructuración del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, dispone:

Primero.—Las normas contenidas en la presente Resolución serán de aplicación a todo el personal de las Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social, excepción hecha del personal de las Instituciones Sanitarias.

Segundo.—Las Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social podrán contratar personal interino solamente para sustituir a funcionarios en situación de excedencia, permisos reglamentarios o cualquier otra causa que lleve consigo la reserva de plaza.

La duración de los contratos estará supeditada a la cobertura de la plaza interinada, con los límites temporales fijados en cada Estatuto de Personal.

Tercero.—Será necesaria la autorización previa del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social para la excepcional contratación del personal eventual, con arreglo a los Estatutos de Personal respectivo, que se destine a realizar tareas urgentes de carácter no permanente que no puedan ser atendidas con personal de plantilla.

Cuarto.—A la contratación de personal laboral, de carácter interino o eventual, al servicio de Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social, le serán de aplicación los criterios y el procedimiento, en su caso, contenidos en los apartados anteriores.

Lo que comunico a VV. II. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a VV. II.

Madrid, 12 de noviembre de 1977.—El SUBSECRETARIO DEL DEPARTAMENTO, *Victorino Anguera Sansó*.

Ilmos. Sres. Delegados generales y Directores de Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social y Presidente del Instituto Social de la Marina.

Subsecretaría de la Salud

Resolución de la Subsecretaría de la Salud en materia de personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social por la que se desarrolla la Orden de 29 de septiembre de 1977, sobre prohibición de incrementos de plantillas.

Ilustrísimos señores:

La Orden de 29 de septiembre de 1977, sobre supresión de incrementos de plantilla de las Entidades Gestoras, Servicios Comu-

nes y demás Organismos y Corporaciones de la Seguridad Social, de la Sanidad y de la Asistencia y Servicios Sociales, dispuso que las plantillas de personal de dichas Entidades no podrían ampliarse a partir de la vigencia de la mencionada Orden, salvo casos excepcionales.

La aplicación de la mencionada Orden ha ocasionado numerosas consultas acerca del alcance de la prohibición que la misma establece, poniendo de manifiesto la conveniencia de publicar normas que la interpreten.

En su virtud, esta Subsecretaría, en uso de las atribuciones que le confiere el Real Decreto 1918/1977, de 29 de julio, sobre estructuración del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, dispone:

I. Norma general

Primera.—Las normas contenidas en la presente Resolución serán exclusivamente de aplicación al personal de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

II. Personal facultativo

Segunda.—1. Las Entidades Gestoras de la Seguridad Social podrán nombrar personal facultativo de servicios jerarquizados, con carácter interino, con arreglo al Estatuto Jurídico de Personal Médico, para desempeñar una plaza vacante, bien por corresponder a un Facultativo cuya situación le da derecho a la reserva de dicha plaza o bien porque ésta no se haya cubierto aún reglamentariamente; en ambos casos, la duración de los nombramientos estará supeditada a la cobertura de la plaza interinada, con los límites temporales fijados en el Estatuto Jurídico de Personal Médico.

2. Las Entidades Gestoras determinarán, en cada caso, la necesidad de cobertura interina de las plazas de servicios médicos jerarquizados a que se refiere el apartado 1 cuando las funciones no puedan ser asumidas por el resto de la plantilla del servicio correspondiente.

Tercera.—1. En los servicios médicos no jerarquizados, los respectivos Jefes provinciales de los servicios sanitarios de las Entidades Gestoras podrán acordar, en su caso, la acumulación de plazas en los supuestos y condiciones legales vigentes.

2. En los supuestos de creación de nuevas Zonas Médicas y Subsectores de especialidades se aplicarán los criterios contenidos en la norma segunda 1 hasta su provisión con carácter definitivo.

Cuarta.—1. Será necesaria la autorización previa del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social para la contratación del personal facultativo con carácter eventual, para atender situaciones extraordinarias, esporádicas o urgentes que no puedan ser atendidas con personal de plantilla.

2. Al personal de alta especialización, contratado en casos extraordinarios, a que se refiere el artículo 6.º del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, le será de aplicación lo dispuesto en el apartado anterior de esta norma.

III. Personal auxiliar sanitario y auxiliar de clínica

Quinta.—1. Las Entidades Gestoras de la Seguridad Social podrán nombrar personal auxiliar sanitario y auxiliar de clínica con carácter interino o eventual en los supuestos previstos en los artículos 13 y 14.2, respectivamente, del Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario, aprobado por Orden de 26 de abril de 1973, y demás normas legales y vigentes dentro de los límites fijados en las plantillas autorizadas.

2. Será necesaria la autorización previa del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social para el nombramiento, con carácter excepcional, del personal auxiliar sanitario y auxiliar de clínica de carácter eventual a que se refiere el artículo 14.1 del Estatuto correspondiente, y para prestar una asistencia en orden a servicios y circunstancias especiales y en aquellos casos en que se considere imprescindible la sustitución de personal destinado en comisión de servicio para montaje de nuevas instituciones.

3. Para los nombramientos a que se refieren los dos apartados precedentes, tendrán preferencia los solicitantes de plazas señalados en el artículo 22 del Estatuto de Personal Auxiliar Sanitario y Auxiliar de Clínica que no hayan obtenido plaza en propiedad y por orden de prelación de la puntuación alcanzada en el con-

curso inmediatamente anterior a la fecha en que se produzca el nombramiento.

4. En el caso de personal auxiliar sanitario de zona se podrá acordar la acumulación, en su caso, de plazas en los supuestos y condiciones legales vigentes.

IV. Personal no sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social

Sexta.—1. Las Entidades Gestoras de la Seguridad Social podrán contratar personal no sanitario interino en los supuestos contemplados en el apartado b) del artículo 2.º del Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social aprobado por Orden de 5 de julio de 1971, y demás normas legales de aplicación o para la cobertura de vacantes de la plantilla orgánica hasta tanto se provean reglamentariamente; en ambos casos, la duración de los contratos estará supeditada a la cobertura de la plaza interinada, con los límites temporales fijados en el mencionado Estatuto.

2. El personal que hubiese superado las pruebas convocadas para la cobertura reglamentaria de vacantes de plantilla tendrá preferencia para ser contratado en calidad de interino durante el tiempo que medie desde la resolución de dichas pruebas y la fecha de su efectiva incorporación a la plantilla. En defecto de los anteriores, serán preferidos los aspirantes a plazas en Instituciones Sanitarias que hubiesen tomado parte en la oposición correspondiente, sin haber obtenido plaza, y por el orden de prelación según la puntuación alcanzada.

3. Será necesaria la autorización previa del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social para la contratación de personal no sanitario con carácter eventual para atenciones urgentes de carácter no permanente y que no puedan ser cubiertas por personal de plantilla.

V. Normas complementarias

Séptima.—1. Los casos excepcionales que hayan de ser sometidos a autorización del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social se cursarán a través de las Entidades Gestoras de la Seguridad Social, quienes las remitirán a la Dirección General de Personal, Gestión y Financiación debidamente informadas.

2. Los nombramientos o contrataciones que por no implicar aumento de plantilla puedan realizarse en virtud de lo dispuesto en la presente Resolución serán efectuados siempre que la función encomendada al puesto vacante no pueda ser satisfactoriamente desarrollada por el restante personal de la plantilla y teniendo en cuenta un criterio de austeridad.

Lo que comunico a VV. II. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a VV. II.

Madrid, 12 de noviembre de 1977.—EL SUBSECRETARIO DE LA SALUD, José de Palacios y Carvajal.

Ilmos. Sres. Delegado general del Instituto Nacional de Previsión y Presidente del Instituto Social de la Marina.

(Del B. O. del E. núm. 278.)

Prestaciones por desempleo en el Régimen General de la Seguridad Social

Orden de 11 de noviembre de 1977 por la que se deroga el artículo 20 de la Orden de 5 de mayo de 1967 por la que se establecen las normas de aplicación y desarrollo de las prestaciones por desempleo en el Régimen General de la Seguridad Social.

Ilustrísimo señor:

El artículo 179 de la Ley General de la Seguridad Social señala en su número 1 que las prestaciones complementarias por desempleo tendrán por objeto, entre otros, «el abono a los trabajadores de las indemnizaciones que les hayan sido reconocidas por la Magistratura de Trabajo por la extinción de su relación laboral cuando aquéllos no puedan hacerlas efectivas por insolvencia del deudor y con subrogación de la Entidad Gestora en los derechos que por tal causa correspondieran al trabajador». Añade a continuación que estas prestaciones se determinarán reglamentariamente.

Por su parte, el artículo 31 de la Ley de Relaciones Laborales de 8 de abril de 1976 establece que «para garantizar y anticipar a los trabajadores contratados el percibo de sus remuneraciones... así como las prestaciones e indemnizaciones sustitutivas del salario o de las prestaciones sociales, en los casos de insolvencia... de las Empresas, se constituirá un Fondo de Garantía-Salarial, con carácter interempresarial». A su vez, el artículo 20 del Real Decreto 317/1977, de 4 de marzo, por el que se constituye y regula el Fondo de Garantía Salarial, establece el procedimiento para hacer efectivas de dicho Fondo las reclamaciones por indemnizaciones sustitutivas del salario. En este mismo sentido, el artículo 45 del Real Decreto-ley sobre relación de trabajo, de 4 de marzo de 1977, reitera, en su número 4, la obligación del Fondo de Garantía Salarial de asumir el abono de las indemnizaciones por despidos debidos a causas tecnológicas o económicas, caso de insolvencia de la Empresa.

Del contexto normativo anterior se deduce que los abonos de las indemnizaciones por despido han sido asumidos por vía legal por el Fondo de Garantía Salarial, liberando, pues, de esta obligación de garantía a las Entidades Gestoras de la Seguridad Social, y quedando, en consecuencia, tácitamente derogado el precepto de la Ley de la Seguridad Social que recogía la posibilidad de configurar tales abonos como prestación por desempleo.

En consecuencia, procede, a efectos de solventar posibles colisiones normativas, derogar expresamente las normas adjetivas y reglamentarias de Seguridad Social que regulaban el desarrollo y efectividad de tal prestación.

En su virtud, a propuesta de la Dirección General de Prestaciones, este Ministerio dispone:

Artículo único.—Queda derogado el artículo 20, en relación con el apartado c) del artículo 6, b), de la Orden de 5 de mayo de 1967 por la que se establecen normas para la aplicación y desarrollo de las prestaciones por desempleo en el Régimen General de la Seguridad Social.

Lo que comunico a V. I. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a V. I.

Madrid, 11 de noviembre de 1977.

SANCHEZ DE LEON

Ilmo. Sr. Subsecretario del Departamento.

(Del B. O. del E. núm. 279.)

Oposición libre

En el Boletín Oficial del Estado número 281, correspondiente al día 6 de diciembre de 1977, aparece una Resolución de la Diputación Provincial de Teruel anunciando la publicación en el Boletín Oficial de la provincia número 134, de 9 de noviembre de 1977, de las bases de oposición libre para cubrir en propiedad una plaza de Comadrón/a, clasificada en el apartado A. Técnicos de Administración Especial, dotada con el coeficiente 1,9, trienios, pagas extraordinarias y demás retribuciones o emolumentos que correspondan con arreglo a la legislación vigente.

El plazo de presentación de instancias es el de treinta días hábiles a contar del 7 del citado diciembre.

Concurso-oposición para ingreso en el Cuerpo Auxiliar de Ayudantes Técnicos Sanitarios de Sanidad Militar

Orden de 14 de noviembre de 1977 por la que se anuncia concurso-oposición para ingreso en el Cuerpo Auxiliar de Ayudantes Técnicos de Sanidad Militar.

Se convoca oposición para cubrir 20 plazas del Cuerpo Auxiliar de Ayudantes Técnicos de Sanidad Militar, de acuerdo con lo que preceptúa el artículo 5.º de la Ley 19/1972, de 10 de mayo (Boletín Oficial del Estado núm. 113 y Diario Oficial núm. 109).

Esta oposición se ajustará al siguiente calendario:

Admisión de instancias: Hasta el día 1 de febrero de 1978.
Sorteo de tandas y orden de actuación: El día 10 de febrero de 1978.

Fecha de comienzo de la oposición: El 20 de febrero de 1978.
Incorporación a la Academia General Básica de Suboficiales (Trempl-Lérida) de los aprobados para realizar el Período de Formación en Materias Comunes Militares: El día 1 de abril de 1978 para finalizar el 30 de junio de 1978.

Incorporación a la Academia de Sanidad Militar para el Período de Formación en Materias Específicas de Sanidad Militar: El día 15 de septiembre de 1978.

Terminación del Curso de Capacitación y salida de la Academia: El día 15 de noviembre de 1978.

Como programa de la oposición se seguirá el aprobado por O. C. de 29 de enero de 1965 (*Diario Oficial* núm. 27), publicado en el apéndice número 2 de la *Colección Legislativa* del mismo año.

Las instrucciones por las que ha de regirse la oposición son las siguientes:

1. DISPOSICIONES GENERALES

1.1. El ingreso en el Cuerpo Auxiliar de Ayudantes Técnicos Sanitarios se hará por oposición entre los aspirantes varones que reúnan, además de la aptitud física necesaria, las siguientes condiciones:

1.2. Aspirantes militares:

Título de Ayudante Técnico Sanitario.

No exceder de cuarenta años de edad, cumplidos dentro del natural en que tengan lugar los ejercicios de la oposición.

Informe favorable de su Jefe natural.

Estar prestando servicio militar activo en la fecha de publicación de la convocatoria o ser Oficial o Suboficial de complemento o eventual.

1.3. Aspirantes civiles:

Nacionalidad española.

Título de Ayudante Técnico Sanitario.

No exceder de treinta y un años de edad, cumplidos dentro del natural en que tengan lugar los ejercicios de la oposición. Para los aspirantes comprendidos en el apartado 2.1.3 de estas instrucciones, se amplía el límite de edad en el sentido de que no deberá exceder de treinta y cinco años, cumplidos dentro del año natural en que se celebren las pruebas de la oposición.

Haber prestado durante un año, por lo menos, servicio militar activo, de cualquier clase en las Fuerzas Armadas, sin nota desfavorable. Quedan dispensados de dicho año de servicio los que, por sostén de familia, hayan disfrutado o disfruten de prórrogas de primera clase.

Carecer de antecedentes penales, no encontrarse procesado, ni haber sido expulsado de ningún Centro del Estado o Centro Oficial de Enseñanza.

1.4. Quedan facultadas las autoridades militares y la Academia de Sanidad Militar para comprobar si los aspirantes, por su conducta pública y privada, son dignos de pertenecer a las Escalas Profesionales del Ejército.

2. DE LA CONCURRENCIA DE ASPIRANTES

2.1. Documentaciones:

2.1.1. Los aspirantes promoverán instancia dirigida al General Subinspector Médico, Director de la Academia de Sanidad Militar, según modelo que se publica al final de estas instrucciones, que deberán tener entrada en el plazo fijado por la Orden de convocatoria. A la instancia se unirán dos fotografías, una pegada en el lugar señalado para ello, la otra respaldada con el nombre y apellidos del solicitante.

2.1.2. Los aspirantes que sean militares cursarán sus instancias en unión de las dos fotografías a que hace referencia el apartado 2.1.1 por conducto del Jefe de su Unidad, Centro o Dependencia. Estos Jefes las informarán y remitirán directamente a la Academia de Sanidad Militar, anticipando por vía telegráfica las peticiones, cuando dichos Jefes consideren que falta materialmente tiempo para que puedan tener entrada en la Academia en la fecha señalada.

2.1.3. Disfrutarán de los beneficios de ingreso, sin cubrir plazas, los aspirantes que habiendo superado la oposición de ingreso sean hijos, hermanos o nietos de Laureados de San Fernando; los hijos y nietos de poseedores de la Medalla Militar Individual y los huérfanos de militares de los tres Ejércitos (profesionales, de complemento, honorarios o militarizados muertos en campaña o en acto de servicio o de sus resultados).

Dicho beneficio lo acreditarán mediante copia legalizada de la Orden ministerial que le reconoce tal derecho.

La solicitud de la concesión de estos beneficios se gestionará con anterioridad a través de la Jefatura del Colegio de Huérfanos de Militares de este Ejército, quien indicará la documentación que en cada caso deberá acompañarse a la instancia.

2.1.4. También disfrutarán de los beneficios de ingreso en las condiciones señaladas en el apartado 2.1.3 los Oficiales, Suboficiales o asimilados, todos profesionales. Harán constar esta circunstancia en la instancia.

El Director de la Academia de Sanidad Militar otorgará dichos beneficios a la vista de las instancias y hojas de servicios de los interesados.

2.2. Los opositores aprobados deberán presentar en la Academia de Sanidad Militar, en el plazo de veinte días, a partir de la fecha de terminación de los ejercicios de la oposición, los documentos siguientes, acreditativos de las condiciones y requisitos exigidos en la presente convocatoria:

Aspirantes civiles

2.2.1. Título de Ayudante Técnico Sanitario o testimonio notarial de estar en posesión del mismo o resguardo de haber hecho efectivos los derechos de expedición del mencionado título.

2.2.2. Certificado literal (no extracto) del acta de nacimiento del aspirante.

2.2.3. Certificado del Registro Central de Penados y Rebeldes, de no haber cumplido condena ni estar declarado en rebeldía.

2.2.4. Fotocopia del documento nacional de identidad.

2.2.5. Certificado de buena conducta moral y social, expedido por la Comisaría de Policía Provincial o del distrito correspondiente a la residencia del aspirante.

2.2.6. Copia de las páginas de la Cartilla Militar, donde consten sus datos personales y vicisitudes relativas al Servicio. Será cotejada con el original por la Academia.

Aspirantes militares

2.2.7. Los documentos expresados en los apartados 2.2.1, 2.2.2, 2.2.4 y copia de la hoja de servicios o filiación y hoja de castigo.

3. DERECHOS DE EXAMEN

3.1. Los opositores satisfarán, en concepto de derechos de examen, la cantidad de quinientas (500) pesetas, que remitirán por giro postal a la Academia, haciendo constar en sus instancias la fecha y número de giro.

La referida cantidad no será devuelta, aun cuando deje de concurrir a las pruebas de examen.

3.2. Quedan exentos del pago referido:

3.2.1. Los huérfanos de militares profesionales de los tres Ejércitos.

3.2.2. Los hijos, hermanos o nietos de Laureados de San Fernando o hijos y nietos de poseedores de la Medalla Militar Individual.

3.2.3. Los Suboficiales o asimilados profesionales.

3.2.4. Las clases de tropa procedentes de alistamiento voluntario. El Director de la Academia aplicará estos beneficios a la vista de los datos facilitados en la instancia de los interesados. Estos podrán ser requeridos para que demuestren documentalmente su derecho. Con tal fin se les notificará por escrito esta circunstancia, relacionando los documentos que deberán aportar el día que hagan su presentación en la Academia para tomar parte en los exámenes.

4. PRUEBAS Y CALIFICACIONES

4.1. Los exámenes se verificarán en la Academia de Sanidad Militar, dando comienzo en la fecha fijada por la convocatoria.

El sorteo para el orden de actuación de los aspirantes admitidos se realizará en la Academia de Sanidad Militar el día señalado por la Orden de la convocatoria.

La Academia comunicará oportunamente a los interesados la fecha en que deberán presentarse a examen.

El Director de la Academia propondrá a la Jefatura Superior de Personal, Dirección de Enseñanza, los Tribunales necesarios y composición de los mismos.

4.2. La oposición abarcará las siguientes pruebas:

4.2.1. Primera prueba: Reconocimiento médico. El Tribunal considerará excluidos a los que padezcan defectos o enfermedades comprendidas en los dos grupos del Cuadro Médico de Exclusión.

nes, anexo número 2 del Reglamento de la Ley General del Servicio Militar, aprobado por Decreto 306/1969, de 6 de noviembre (*Diario Oficial del Ministerio del Ejército* núm. 28 de 1970) y modificaciones aprobadas por Decreto 2075/1971, de 23 de julio de 1971 (*Diario Oficial* núm. 237), con las variaciones que a continuación se expresan:

4.2.2. Se modifica el número 1 de la letra H del grupo 1.º en el sentido de que serán considerados no aptos los que presenten reducción permanente en la agudeza visual cuando la del ojo menor sea inferior a 2/3 previa corrección, si ha lugar.

4.2.3. Asimismo se entenderán modificados los números 8 y 9, letra C, del grupo 1.º, declarando no aptos la desigualdad permanente en las extremidades inferiores que dé lugar a cojera.

4.2.4. Será también causa de inutilidad la pérdida total o parcial congénita o adquirida de cualquier parte del cuerpo que, alterando la morfología normal, dé aspecto ridículo a quienes la padecen. Asimismo la farsamudez exagerada.

4.2.5. Se exigirá como talla mínima la de 1.600 milímetros.

4.2.6. Sólo quedarán pendientes de observación aquellos casos dudosos en los que el Tribunal, único a quien compete decidir, entienda debe realizarse.

La observación será practicada en el Hospital Militar Central «Gómez Ulla» y por el Jefe de Clínica que corresponda, según la enfermedad a observar, corriendo los gastos de estancia por cuenta de los interesados.

El período de observación comenzará inmediatamente después de su concesión por el Director de la Academia, debiendo terminar la misma con la antelación necesaria que permita al aspirante realizar los diferentes ejercicios antes que termine la oposición, pero podrá darse aquella por terminada tan pronto como haya podido formarse juicio.

El Tribunal Médico de Reconocimiento podrá autorizar a los opositores pendientes de observación a que realicen los ejercicios de las restantes pruebas en las fechas y plazo que les haya correspondido, en inteligencia de que la aprobación definitiva para ingreso quedará subordinada a la declaración de utilidad en el reconocimiento facultativo final, como efecto de la primera prueba pendiente.

4.2.7. Si el aspirante presentase enfermedad o defecto físico no comprendido taxativamente en el referido Cuadro de Exclusiones, pero que a juicio del Tribunal Médico debe ser excluido para ingreso en la Academia de Sanidad, éste lo expondrá en razonado escrito, que elevará al Director de dicho Centro para la resolución que proceda.

4.2.8. El Presidente del Tribunal Médico, asesorado por sus Vocales, resolverá las reclamaciones o incidencias que se produzcan o las trasladará al Director de la Academia para la determinación que proceda.

4.2.9. Los fallos del Tribunal Médico se tomarán por mayoría de votos, siendo sus acuerdos definitivos e inapelables.

4.2.10. La falta de aptitud física para ingreso en esta convocatoria no prejuzga ni supone igual exención para el servicio militar.

4.3. Segunda prueba: Ejercicio oral. Desarrollo de tres temas sacados a la suerte, uno de cada grupo de los que componen la segunda prueba del programa indicado en la Orden de la convocatoria.

Tiempo máximo de exposición: Diez minutos por cada tema.

4.4. Tercera prueba: Ejercicio práctico. Desarrollo de una práctica sacada a la suerte entre las que componen la tercera prueba del programa indicado en la Orden de convocatoria.

Tiempo máximo: Quince minutos.

4.5. Cuarta prueba: Ejercicio escrito. Desarrollo en un plazo máximo de hora y media de un tema sacado a la suerte, de los que componen la cuarta prueba del programa indicado en la Orden de convocatoria.

4.6. Calificaciones: Primera prueba, apto o no apto. Segunda, tercera y cuarta pruebas, de 0 a 11 puntos.

4.6.1. Para superar la oposición es preciso obtener nota igual o superior a cinco en cada una de las pruebas.

4.6.2. Todas las pruebas serán eliminatorias. La no aprobación de una cualquiera supondrá la exclusión de las restantes.

4.6.3. Para la debida ponderación de las pruebas se establecen los siguientes coeficientes de importancia: Segunda prueba, 4; tercera prueba, 4; cuarta prueba, 2.

4.6.4. Del resultado de las pruebas de cada examen, el Tribunal levantará acta por triplicado, con expresión de las calificaciones obtenidas por los opositores, las cuales serán remitidas al Director de la Academia para su aprobación. Las relaciones de quienes hayan aprobado las pruebas se publicarán diariamente, excepto la última prueba, que se registrará por lo dispuesto en el epígrafe 5.1.

4.6.5. Si la calificación obtenida fuera favorable en todas las pruebas, las sumas de los productos de cada nota afectada por el coeficiente asignado a la respectiva prueba y dividida por la suma

de dicho coeficiente determinará la calificación final que corresponda al aspirante.

4.6.6. Los aspirantes que no se presenten a alguna de las pruebas en los días que tengan señalados, se entiende que renuncian, perdiendo todos sus derechos. Cuando la falta de presentación sea debida a enfermedad o motivo justificado, anteriores a la fecha señalada para la primera prueba, lo manifestará por escrito al Director de la Academia, acompañando los oportunos certificados. El certificado facultativo que acredite la enfermedad habrá de ser expedido por el Médico militar designado por el Gobernador Militar de la plaza en que resida el aspirante, a cuyo efecto solicitará éste por escrito el oportuno reconocimiento. Cuando en el punto de residencia del aspirante no existiera Médico militar, el certificado será expedido por un Médico civil.

Una vez restablecido el aspirante o desaparecida la causa que motivó su falta de presentación, deberá presentarse en la Jefatura de Estudios de la Academia para que le sea señalada nueva fecha, si a ello hubiera lugar, pues sólo podrá examinarse de una prueba cada día, sin poder rebasar la del día señalado para realizar la cuarta prueba.

4.6.7. El aspirante que después de empezar una prueba desista de continuarla, se entiende que renuncia al examen.

Si una vez comenzado éste tuviera que retirarse por causa de enfermedad, lo manifestará al Presidente del Tribunal.

El aspirante será reconocido por un Médico militar y, si fuera legítima la causa alegada, le será autorizada la nueva admisión a examen en las condiciones que señala el último párrafo del apartado 4.6.6.

En el caso de que la enfermedad no resulte justificada, quedará eliminado de la oposición. Si la enfermedad ocurriese entre la realización de dos pruebas, se procederá de forma análoga a lo que queda expuesto.

5. INGRESO EN LA ACADEMIA

5.1. Sólo se considerarán aprobados definitivamente aquellos aspirantes que relacionados por orden de mayor a menor puntuación final, les corresponda ocupar las plazas anunciadas, considerándose eliminados los que no tengan cabida en ellas, pues no podrá haber otra ampliación que la derivada de la aplicación de lo dispuesto en el epígrafe 2.1.3 de estas instrucciones.

5.2. Los empates de puntuación se resolverán con los siguientes criterios:

Entre un militar y un paisano: El militar.

Entre dos militares: El de mayor empleo, y a igualdad de éste, el más antiguo.

Entre dos civiles: Primero, huérfanos de militar; segundo, hijos de militar; tercero, el de mayor edad.

5.3. El General Subinspector Médico, Director de la Academia de Sanidad Militar, someterá a la aprobación de la Dirección de Enseñanza la relación conceptuada de los opositores y las actas correspondientes de los que, con arreglo a lo especificado en el apartado 5.1 hayan de constituir la promoción de ingreso. Esta relación se fijará en el tablón de anuncios de la Academia de Sanidad Militar para que los opositores relacionados aporten la documentación especificada en el apartado 2.2.

5.4. Durante su permanencia en la Academia General Básica de Suboficiales y en la Academia de Sanidad Militar, los alumnos usarán el uniforme reglamentario para los CA.s de la AGBS, con las cadeteras blancas (cordones blancos) y sin ostentar divisa alguna ni ángulos; percibirán los emolumentos que determina el artículo 1.º de la Ley 14/1971, *Boletín Oficial del Estado* número 148 (*Diario Oficial* núm. 140).

5.5. Los militares en activo causarán baja en su situación y destino a finales del mes anterior al de su incorporación a la AGBS, y alta en la Academia de Sanidad Militar en la Revista de Comisario del mes de la fecha de incorporación a la mencionada AGBS, realizando el viaje de incorporación por cuenta del Estado. En igual fecha será el alta de los no militares.

5.6. Los aspirantes ingresados recibirán en la AGBS el vestuario y equipo que fije la Academia de Sanidad Militar, quien lo comunicará con la debida antelación a la AGBS.

Todo el vestuario y equipo será con cargo a los interesados a excepción de aquellas prendas que la AGBS entregue para prácticas y ejercicios que lo será en usufructo.

Al exponerse en la Academia de Sanidad la relación de promoción de ingreso, se indicará el equipo que recibirán los aspirantes en la AGBS en el momento de su ingreso.

5.7. Tendrán derecho al equipo reglamentario, con cargo al presupuesto del Ministerio de Defensa, los aspirantes ingresados que sean hijos, hermanos y nietos de Caballeros Laureados de San Fernando o hijos y nietos de poseedores de la Medalla Militar Individual o huérfanos de militar, aviador o marino (profesional, de complemento, honorífico, provisional o militarizado), muerto en campaña o en acto de servicio o de sus resultados, o Suboficial

o asimilado profesional o clase de tropa al solicitar y tomar parte en la oposición. A los huérfanos de militar no comprendidos en el párrafo anterior se les facilitará el equipo con cargo al Patronato de Huérfanos correspondiente.

6. CURSO ACADEMICO

6.1. Los aspirantes nombrados alumnos se presentarán en la AGBS, a las diez horas del día fijado para la incorporación en la Orden de convocatoria, para realizar el período de Formación en Materias Comunes Militares.

6.2. El día 15 de septiembre de 1978, a las diez horas, se incorporarán a la Academia de Sanidad Militar para realizar el período de Capacitación en Materias Específicas de Sanidad Militar.

6.3. Los alumnos que superen el curso serán promovidos a Ayudantes Técnicos de Sanidad de tercera (con asimilación a Brigada), escalafonados por orden de la nota final del curso, obtenida como resultado de las calificaciones obtenidas tanto en el período de formación en Materias Comunes Militares como en el de formación en Materias Específicas de Sanidad Militar.

Madrid, 14 de noviembre de 1977.—P. D., EL GENERAL DIRECTOR DE ENSEÑANZA.

MODELO DE INSTANCIA

Lugar de la
fotografía

Póliza
(1)

Don (2) desea tomar parte en la oposición para ingreso en el Cuerpo Auxiliar de Ayudantes Técnicos de Sanidad Militar, anunciada por Orden de (Diario Oficial número).

Circunstancias particulares del solicitante

Documento nacional de identidad número, expedido en provincia de, el de de 19....., hijo de y de, de estado civil, profesión, domiciliado en, provincia de, calle número

Condición (3) Religión que profesa
Títulos que posee

(4) { Ejército a que pertenece (5)
Empleo Antigüedad
Arma o Cuerpo Escala Destino

Tiene concedidos los beneficios de ingreso como comprendido en el apartado según Orden de (Diario Oficial núm.).

Ha remitido por giro postal número, de fecha la cantidad consignada para derechos de examen.

El firmante jura por Dios que reúne todas y cada una de las condiciones exigidas por esta oposición referidas a la fecha en que ha de realizarse el sorteo de tandas; no se halla procesado y carece de antecedentes penales por delitos dolosos; no ha sido expulsado de Cuerpo alguno de la Administración Pública en sus distintas esferas ni de Centros de Enseñanza Oficial.

....., a de de 197...
(Firma)

EXCMO. SR. GENERAL SUBINSPECTOR MEDICO, DIRECTOR DE LA ACADEMIA DE SANIDAD MILITAR.—CARABAN-
CHEL BAJO. MADRID-25.

- (1) Cinco pesetas.
- (2) Nombre y dos apellidos.
- (3) Paisano o militar.
- (4) Sólo para militares.
- (5) Tierra, Mar o Aire.
- (6) Dejar este tercio de margen de la instancia para informe.

(Del B. O. del E. núm. 283.)

Varias disposiciones

En el *Boletín Oficial del Estado* número 283, correspondiente al día 26 de noviembre, se han publicado las siguientes disposiciones:

- 1.º Real Decreto-ley 48/1977 sobre política salarial y empleo.
- 2.º Real Decreto 3046/1977 por el que se articula parcialmente la Ley 41/1975 de Bases del Estatuto de Régimen Local en lo relativo a los funcionarios públicos locales.
- NOTA.—Las mismas no afectan a los Ayudantes Técnicos Sanitarios Titulares, ya que los mismos son funcionarios de la Administración Central al servicio de las Corporaciones Municipales.
- 3.º Orden del Ministerio de Educación y Ciencia de 31 de octubre por la que se dictan las directrices para elaboración de Planes de estudios de las Escuelas Universitarias y cuyo texto íntegro se reproduce en otro lugar del presente número.
- 4.º Orden del Ministerio de Defensa de 14 de noviembre por la que se anuncia concurso-oposición para cubrir 20 plazas del Cuerpo Auxiliar de Ayudantes Técnicos de Sanidad Militar, que también se reproduce en este número.
- 5.º Resolución de la Junta del Puerto de Pasajes por la que se convoca oposición libre para cubrir una plaza de Ayudante Técnico Sanitario de su plantilla.
- 6.º Resolución de la Diputación Provincial de Baleares referente a oposición para cubrir, en propiedad, dos plazas de Ayudante Técnico Sanitario de la Beneficencia Provincial.

En el *Boletín Oficial del Estado* número 289, correspondiente al día 3 de diciembre de 1977, se publica la Orden del Ministerio de Defensa por la que se convoca concurso-oposición para cubrir 20 plazas, más las de gracia, de Ayudantes Técnicos Sanitarios de primera (Brigadas) para la Sección de Sanidad de la Escala Básica del Cuerpo de Suboficiales de la Armada.

Los exámenes se celebrarán en Madrid, en el local y fecha que oportunamente se designe.

Las condiciones generales que deben reunir los opositores serán las siguientes: ser ciudadano español y no haber cumplido los treinta y cinco años el día 31 de diciembre de 1978, hallarse en posesión del Título de Ayudante Técnico Sanitario, no haber sido expulsado de ningún centro oficial y todas las demás que figuran en el mencionado *Boletín* en el apartado 29038.

Turnos de guardia de la Seguridad Social

Orden de 9 de diciembre de 1977 por la que se desarrolla el Real Decreto 3110/1977, de 28 de noviembre, regulando los turnos de guardia y localización del personal facultativo de los Servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Ilustrísimos señores:

El Real Decreto número 3110/1977, de 28 de noviembre, modifica determinados artículos del Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social, aprobado por Decreto 3160/1966, de 23 de diciembre, al objeto de regular los turnos de guardia y localización del personal médico de los Servicios jerarquizados en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.

Dicho Real Decreto establece las normas generales en la materia, cuya aplicación necesita del oportuno desarrollo de conformidad a lo previsto en su disposición final, con la finalidad de fijar el procedimiento de autorización de las guardias y los servicios de localización, los criterios para su prestación en función de las diferentes especialidades, servicios y necesidades asistenciales de las Instituciones Sanitarias en sus distintos niveles, así como las normas para su compensación económica.

En su virtud, a propuesta de la Subsecretaría de la Salud, este Ministerio ha tenido a bien disponer:

Artículo 1.º *Turnos de guardia con presencia física y servicios de localización.*

1. Se entiende por guardia el horario complementario realizado por los facultativos adscritos a la Institución que exceda de la jornada normal de trabajo, estimada esta jornada en su cómputo

semanal, actualmente establecido en cuarenta y dos horas para las Instituciones con docencia y en treinta y seis para aquellas que no la tuvieren, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 163 del Reglamento General de Régimen, Gobierno y Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social, aprobado por Orden de 7 de julio de 1972.

1.1. Son guardias de presencia física aquellas en las que el facultativo permanezca en la Institución durante el tiempo fijado para las mismas.

Se establecerán en aquellos casos en que, previa valoración de la demanda de urgencia de cada uno de los Servicios de Institución, sea imprescindible para el logro de una cualificación suficiente del proceso asistencial y siempre que la significación numérica de la plantilla o la organización interna de las actividades de los Servicios no permita el establecimiento de turnos de trabajo.

1.2. Son guardias o servicios de localización aquellos en los que el facultativo, aun cuando no esté presente en la Institución, se encuentre en situación de disponibilidad que haga posible su localización y presencia inmediata cuando ésta fuese requerida por la Dirección o por los Jefes o personas autorizadas al efecto. Los facultativos a quienes se les asigne turno de localización deberán cumplirle personalmente, con la duración que en cada caso se señale, sin posibilidad de delegación.

Estos servicios tendrán carácter excepcional y se fijarán únicamente en los supuestos que se consideren imprescindibles para una perfecta integración asistencial de las urgencias cuya atención esté encomendada a la Institución o en los casos del apartado 1.1 en que la plantilla existente no permita la ordenación de guardias con presencia física.

1.3. La realización de guardias, tanto de presencia física como de localización, será obligatoria para Jefes de Sección y Médicos adjuntos, exceptuándose de la obligatoriedad a los que hayan cumplido los cincuenta y cinco años o así lo justifique su condición física.

Art. 2.º Procedimiento de autorización.

2.1. Los Jefes de Servicio de las Instituciones directamente o, en su caso, a través de las respectivas Jefaturas de Departamento, así como los Jefes de Sección cuando tuvieren el máximo rango jerárquico de su especialidad, someterán a la Dirección de la Institución el proyecto de ordenación funcional de los turnos de guardia a establecer y servir por la plantilla del Servicio, con indicación del número y rango de facultativos que ha de integrar cada turno de guardia.

2.2. La Dirección de la Institución, recibidos los citados proyectos, procederá en la forma siguiente:

a) Los someterá a informe de la Junta Facultativa, que dictaminará sobre la justificación de los turnos de guardia con presencia física y los excepcionales de localización.

b) El proyecto inicial y el informe de la Junta Facultativa se elevarán a la Junta de Gobierno de la Institución, que evaluará el dictamen correspondiente.

c) Cuando el proyecto afectare a Médicos residentes se incorporará al procedimiento informe de la Comisión de Docencia de la Institución.

d) Por la Dirección se cursará la oportuna propuesta a la Subdelegación General de Servicios Sanitarios, acompañando certificación de los dictámenes adoptados, respectivamente, por las Juntas Facultativas y de Gobierno y, en su caso, de la Comisión de Docencia.

2.3. La Subdelegación General de Servicios Sanitarios autorizará los turnos de guardia, tanto de presencia física como los excepcionales de localización que considere necesarios para el funcionamiento de cada Institución.

Art. 3.º Compensación de los turnos de guardia y localización.

3.1. La compensación económica de las guardias con presencia física que realicen los Jefes de Sección y Médicos adjuntos será efectuada mediante la aplicación de módulos económicos por cada doce horas de prestación de servicios, siempre una vez superada la jornada laboral de treinta y seis o cuarenta y dos horas en cómputo semanal, y su cuantía se establecerá por tales módulos de doce horas o por las fracciones de los mismos que pudieran resultar.

La cuantía de la compensación será establecida por el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, a propuesta de la Entidad gestora, oídas las organizaciones colegial y profesional correspondientes, de conformidad con lo previsto en el artículo 31, punto 3, del Estatuto Jurídico del Personal Facultativo de la Seguridad Social; dicha cuantía será revisada una vez al año.

3.2. Los Jefes de Sección y Médicos adjuntos que realicen guardias de localización percibirán como compensación económica el 50 por 100 de la establecida en el apartado anterior para las guardias de presencia física.

Art. 4.º Servicios de guardia de Médicos residentes.

Los servicios de guardia prestados por los Médicos residentes se realizarán exclusivamente bajo el régimen de presencia física y se ajustarán a las normas indicadas en los puntos precedentes, percibiendo la compensación económica correspondiente de acuerdo con los módulos señalados en el artículo anterior, cuya cuantía será, asimismo, revisada una vez al año.

Art. 5.º Normas básicas de organización de las guardias.

5.1. La ordenación de las guardias con presencia física se ajustará a los niveles vinculados al carácter comarcal, provincial o regional de cada Institución, y los relacionados con el volumen del dispositivo hospitalario y de los servicios que presta la misma.

5.2. En las Instituciones de carácter comarcal o provincial con menos de cuatrocientas camas se pueden disponer guardias con presencia física o localizada, cubriendo siempre las necesidades esenciales, según su ámbito y naturaleza, en los siguientes servicios:

Obstetricia.
Medicina Interna.
Cirugía General.
Pediatria.
Traumatología.
Anestesia-Reanimación.
Laboratorio clínico.
Radiodiagnóstico.

Excepcionalmente, si por las características de la Institución fuera preciso establecer guardias en otros servicios deberá justificarse razonadamente dicha necesidad, por el procedimiento previsto en el artículo 2.º de la presente Orden.

5.3. En las Instituciones con cuatrocientas o más camas, de nivel provincial o regional, se mantendrán turnos de guardia con presencia física en los Servicios siguientes, si los tuvieren establecidos:

Obstetricia.
Medicina Interna.
Cirugía General.
Traumatología.
Pediatria.
Anestesia-Reanimación.
Laboratorio clínico.
Radiodiagnóstico.
Hematología y Hemoterapia.

En este tipo de Centros y si el volumen de demanda así lo aconseja pueden autorizarse guardias con presencia física o localizada en otros Servicios, previa justificación razonada y en función de la cualificación del Hospital, siguiendo el procedimiento establecido en el artículo 2.º de esta Orden.

5.4. En aquellas Instituciones, cualquiera que sea su carácter, en que existan Servicios de atención intensiva, Grandes Quemados, Hemodiálisis, Unidades Coronarias, o aquellos otros cuyo carácter exija el mantenimiento permanente del nivel asistencial que les es propio, se ordenarán las actividades de los mismos por turnos de trabajo, si la plantilla de los servicios lo permite, procurando mantener la unidad del equipo asistencial.

5.5. Las normas que anteceden son aplicables tanto para los Hospitales Generales como para los Estatutos, en el ámbito de su competencia, ajustándose estos últimos a los niveles de especialización que acogen sus servicios, previa evaluación de la demanda de urgencia que cada uno de éstos recibe.

5.6. Será responsable de la guardia dentro de cada servicio el facultativo de plantilla con mayor nivel jerárquico de los presentes en el turno, y en el conjunto general de la Institución el de mayor rango, y si en este mismo nivel concurren varios, el que de entre ellos designe el Director de la Institución Sanitaria.

5.7. Los Directores provinciales del Instituto Nacional de Previsión, Subdirectores Médicos o, en su caso, Jefes provinciales de Servicios Sanitarios, de acuerdo con los Directores de las Instituciones, establecerán las medidas precisas para el control del cumplimiento de la jornada laboral del personal facultativo de las Instituciones, cuidando la exacta observancia de lo dispuesto en la presente Orden, y en ningún caso autorizarán otro tipo de pago

que no sea el resultante de la estricta aplicación de las normas precedentes.

5.8. Las direcciones de los Centros, a efectos de evaluación de la demanda de asistencia que reciban los diversos servicios de la Institución durante los turnos de guardia, enviarán mensualmente a la Subdelegación General de Servicios Sanitarios la estadística de urgencias atendidas en cada uno de los servicios, con indicación de los diagnósticos de los procesos de enfermedad asistidos y número de guardias con presencia física o localizada que se hayan realizado.

DISPOSICIONES ADICIONALES

Primera.—Lo dispuesto en la presente Orden para los Servicios jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social será aplicable a los demás Centros hospitalarios, cualquiera que sea el Organismo o Entidad a que pertenezcan, en tanto sean dirigidos o administrados por el Instituto Nacional de Previsión.

Segunda.—El Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, oídas las organizaciones colegial y profesional correspondientes, determinará en cada caso el límite máximo de servicios de guardias que los facultativos pueden realizar en un tiempo determinado, así como el ritmo de los mismos, como garantía de una asistencia de calidad.

DISPOSICION FINAL

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el *Boletín Oficial del Estado*.

Lo que comunico a VV. II. para su conocimiento y efectos.

Dios guarde a VV. II.

Madrid, 9 de diciembre de 1977.

SANCHEZ DE LEON

Ilmos. Sres. Subsecretarios de este Departamento y de la Salud.

(Del B. O. del E. núm. 295.)



Internacional

Optica Sur

Diplomados

OFRECE

a señores Colegiados

Ayudantes Técnicos Sanitarios

GRATUITO:

- control de vista y oído
- adaptación de lentes de contacto
- centrado y comprobación de sus gafas

20 % de descuento en óptica

10 % en aparatos para sordos

GRACIAS POR SU VISITA

FERROCARRIL, 6

(semiesquina al Paseo de las Delicias)

Teléfono 227 36 63 - MADRID-7

Escuela Universitaria de Enfermería de Salamanca

Resolución de la Dirección General de Universidades por la que se nombran miembros de la Comisión Gestora de Integración de la Escuela Universitaria de Enfermería de Salamanca.

Ilmo. Sr.: A fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 4.º del Decreto 2128/1977, de 23 de julio (*Boletín Oficial del Estado* de 22 de agosto), sobre integración en la Universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería, a propuesta de la Universidad de Salamanca,

Esta Dirección General ha resuelto:

Primero.—Nombrar miembros de la Comisión Gestora de Integración de la Escuela Universitaria de Enfermería de Salamanca a los siguientes señores:

Don José Angel García Rodríguez, Catedrático.
Don Antonio López Borrasca, Profesor agregado.
Don José Pedraz de Cabo, Profesor adjunto.
Don Ricardo Tostado Menéndez, Profesor adjunto.
Don Casimiro del Cañizo Suárez, Director de la Escuela.
Don Juan Alberto Izquierdo de la Torre, Profesor de la Escuela.

Un alumno de la Escuela.

Sor Alicia Ibáñez Díaz, representante del Colegio Profesional.

Segundo.—El Presidente de esta Comisión será designado por el Rector de entre sus componentes, comunicándolo seguidamente a esta Dirección General.

Lo que comunico a V. I.

Dios guarde a V. I.

Madrid, 7 de noviembre de 1977.—EL DIRECTOR GENERAL, *Manuel Cobo del Rosal*.

Ilmo. Sr. Subdirector general de Centros.

(Del B. O. del E. núm. 300.)

Residencia Sanitaria de la Seguridad Social «Reina Sofía», de Córdoba

Orden de 6 de octubre de 1977 por la que se autoriza el funcionamiento provisional de la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios en la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social «Reina Sofía», de Córdoba.

Ilmo. Sr.: El Instituto Nacional de Previsión solicita de este Departamento, al amparo del Decreto de 4 de diciembre de 1953 (*Boletín Oficial del Estado* del 29), la creación de una Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios en la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social «Reina Sofía», de Córdoba, aportando para ello los documentos previstos en los números 26 y siguientes de la Orden ministerial de 4 de agosto de 1953, y teniendo en cuenta las circunstancias especiales que concurren en el caso,

Este Ministerio ha resuelto:

Primero.—Autorizar el funcionamiento provisional de la Escuela de Ayudantes Técnicos Sanitarios en la Residencia Sanitaria de la Seguridad Social «Reina Sofía», de Córdoba, que quedará adscrita a la Facultad de Medicina de la Universidad de dicha ciudad.

Segundo.—Esta autorización queda condicionada a la ulterior resolución que recaiga en el expediente de reconocimiento de dicha Escuela, una vez ultimados los trámites preceptivos.

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

Dios guarde a V. I.

Madrid, 6 de octubre de 1977.—P. D., EL SUBSECRETARIO, *Antonio Fernández-Galiano Fernández*.

Ilmo. Sr. Director general de Universidades.

(Del B. O. del E. núm. 300.)

OPOSICIONES Asistencia Pública Domiciliaria A. P. D.

Teniendo en cuenta que los programas para las Oposiciones que periódicamente se han celebrado siempre han variado en muy pocos temas, y presumiendo que para la próxima convocatoria el programa de la misma no sufra ostensibles variaciones, usted, si es futuro opositor, deberá preparar la próxima convocatoria con antelación suficiente y comenzar ahora su estudio y no arriesgarse a ser uno de los componentes de los no aprobados, como sucedió en las pasadas, por no haber previsto con anticipación suficiente el estudio concienzudo del temario.

Podemos por ello servirle a reembolso en su domicilio las Contestaciones con arreglo al programa de las Oposiciones pasadas.

Para el turno restringido (si está ejerciendo como interino), 2.014 pesetas, y para la Oposición libre, 2.515 pesetas.

Pedidos:

DOCTOR RUIZ GALAN

Avenida de Alfonso XIII, núm. 104

TELEFONO 259 06 55

MADRID-16

ENVIE SU DIRECCION

Sr. D.

Calle

Localidad

Provincia

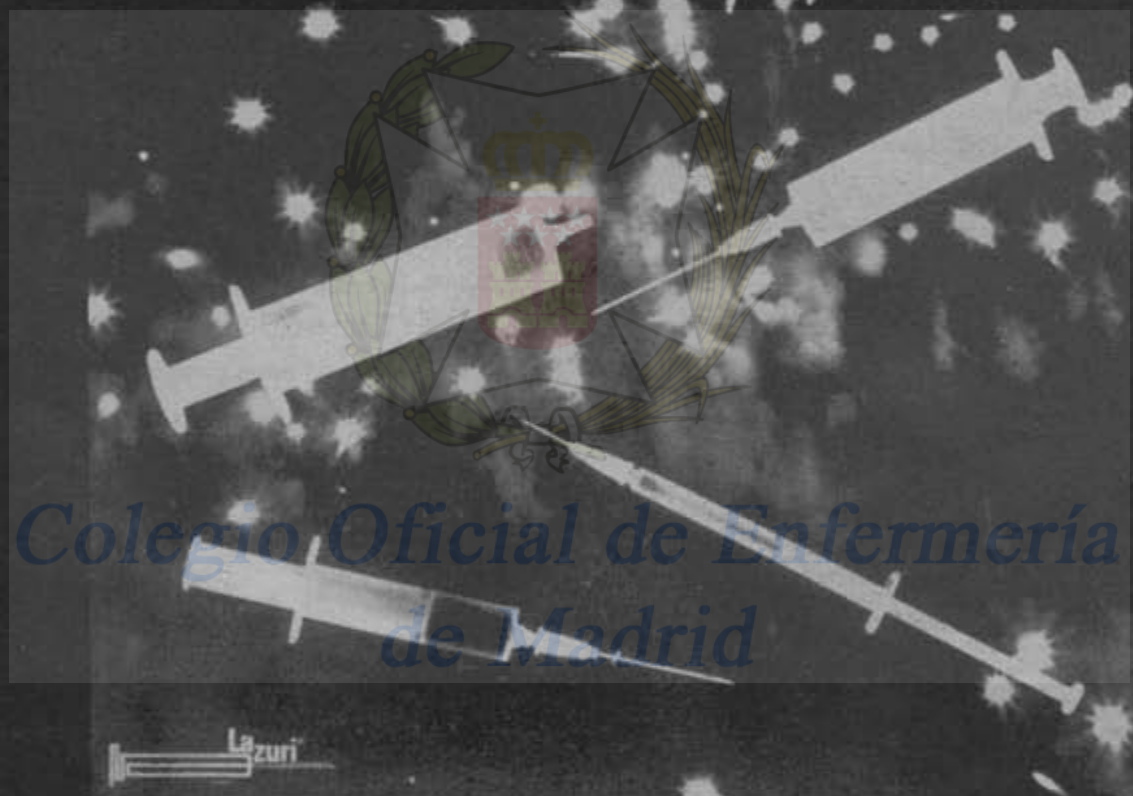
Teléfono

LIBRES

RESTRINGIDAS

(Táchese las que no interese.)

**TODOS los profesionales de la
Medicina nos conocen... ¿y Ud?**



CALIDAD - MAXIMA ECONOMIA Y SERVICIO
JERINGAS Y AGUJAS DESECHABLES

Sondas uretrales Foley, Vendas de gasa, Termómetros clínicos, Algodón hidrófilo, Sondas aspiración, Electromedicina e instalaciones completas, Mobiliario para Podología y Odontología

DISTRIBUIDORA LAZURI, S. A.

Gerona, 55, E 2.^a
Tele. 301 54 36 - 301 53 86
BARCELONA-9

Betanzos, 2
Tel. 619 10 58
S. JOSE DE VALDERAS
MADRID

Consejo General

Organización de los Servicios Médicos de Empresa

La Organización de los Servicios Médicos de Empresa, en cumplimiento de las misiones que tiene asignadas, estima necesario disponer de una relación actualizada de Ayudantes Técnicos Sanitarios de Empresa Diplomados en expectativa de destino, por lo que se ruega a esa Presidencia dé las órdenes oportunas para que a través de los órganos de difusión de ese Consejo se dé la máxima publicidad posible a la nota que se acompaña.

Igualmente le rogamos se informe de dicha nota a los Colegios Provinciales de Ayudantes Técnicos Sanitarios.

Agradecemos muy sinceramente la colaboración que nos prestan.

Madrid, 2 de diciembre de 1977.—EL SUBDIRECTOR TÉCNICO Y DIRECTOR DE LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE EMPRESA, fdo.: Leodegario Fernández Marcos.

DE INTERES PARA AYUDANTES TÉCNICOS SANITARIOS DE EMPRESA

Con el fin de actualizar la RELACION de Ayudantes Técnicos Sanitarios de Empresa, Diplomados por la Escuela Nacional de Medicina del Trabajo, ~~del Ministerio de Sanidad y Consumo~~ (y ~~del Ministerio de Sanidad y Consumo~~), rogamos a todos aquellos Diplomados que deseen estar incluidos en la citada relación nos remitan el siguiente cuestionario, ~~del Ministerio de Sanidad y Consumo~~.

~~SERVICIO SOCIAL DE HIGIENE Y SEGURIDAD DEL TRABAJO~~

~~Organización de los Servicios Médicos de Empresa,~~
~~Calle Torrelaguna, 75. MADRID 28.~~

Primer apellido

Nombre

Segundo apellido

Domicilio: ~~del Ministerio de Sanidad y Consumo~~

Diploma núm. Fecha de expedición: ~~del Ministerio de Sanidad y Consumo~~

Firma:

Subsecretaría de la Salud

Sistémicamente se someten a esta Subsecretaría cuestiones relacionadas con los Ayudantes Técnicos Sanitarios cuya resolución es más propia de las Juntas Provinciales de Ayudantes Técnicos Sanitarios o, en su defecto, de la Comisión Nacional Provisional del Consejo Nacional.

Excepcionalmente, pueden plantearse cuestiones de las que, efectivamente, deba conocer este Ministerio. Pero aun en este supuesto, y dado que la citada Comisión Nacional tiene en estudio la redacción del nuevo Estatuto de los Colegios de Ayudantes Técnicos Sanitarios, es aconsejable que la misma tenga conocimiento de las peticiones que se formulen por si fuese interesante tomarlas en consideración al proceder a la redacción de los Estatutos mencionados.

De otra parte, muchas de las cuestiones que se plantean, aun sometidas por una Comisión Provincial, afectan al conjunto de los Colegios Profesionales, por lo que su planteamiento debe ser encauzado a través de la Comisión Nacional.

Por lo expuesto, esta Subsecretaría resuelve:

1.ª Todas las peticiones, consultas, etc., que deban formular los Colegios Provinciales de Ayudantes Técnicos Sanitarios se dirigirán a la Comisión Nacional Provisional del Consejo Nacional.

2.ª Dicha Comisión Nacional, recogiendo la petición o consulta formulada, se dirigirá a esta Subsecretaría—o al Departamento ministerial correspondiente—exponiendo la cuestión planteada y

acompañando un informe en el que se recojan los antecedentes del caso y su criterio sobre el particular.

3.ª A la vista de la contestación de este Ministerio, la Comisión Nacional dará cuenta de lo procedente al Colegio Profesional que suscitase la cuestión y, en su caso, a otros Colegios a que también pudiese afectar la misma.

4.ª La repetida Comisión Nacional dará conocimiento del contenido de la presente a todos los Colegios Provinciales a los efectos consiguientes:

Dios le guarde.

Madrid, 29 de octubre de 1977.—EL SUBSECRETARIO DE LA SALUD.

Sr. Presidente de la Comisión Nacional Provisional del Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios.—Buen Suceso, 6, 2.º izqda, Madrid.

Circular 38/77

(REMITIDA A TODOS LOS COLEGIOS)

Para informar de las gestiones llevadas a cabo por esta Comisión Provisional a fin de cumplimentar lo dispuesto en la Orden Ministerial de 1.º de abril del presente año, resultado de las mismas, así como de los asuntos actualmente en tramitación y conocer los informes que sobre la unificación colegial faciliten los Presidentes de las distintas Comisiones Provinciales, a las diez horas del día 4 (domingo) y en el salón de actos del Colegio de Madrid (calle Conde de Romanones, núm. 10) se celebrará una reunión con los Presidentes de las mencionadas Comisiones Provinciales.

Lo que comunico a usted con el ruego de su puntual asistencia a la misma, esperando que en el caso de no poder acudir a la misma manifieste los motivos que puedan impedirselo.

Acuse recibo.

Dios guarde a usted muchos años.

Madrid, 22 de noviembre de 1977.—EL SECRETARIO.—V.º B.º: EL PRESIDENTE.

Sr. Presidente de la Comisión Provincial del Colegio de Ayudantes Técnicos Sanitarios.

Circular 40/77

(REMITIDA A TODOS LOS COLEGIOS)

La Circular del Ministerio de Hacienda que reconoce el derecho al descuento del 25 por 100 del coeficiente de gastos para el I. R. T. P. a Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes y Matrónas expresa un trato injusto y discriminatorio para las Enfermeras. Por ello todos los Colegios deben solicitar la devolución para las Enfermeras en iguales términos y condiciones en las que se solicite para Ayudantes Técnicos Sanitarios, Practicantes y Matrónas.

Se sugiere como forma más práctica la petición colectiva o conjunta coordinando las actuaciones de las Instituciones donde presten sus servicios las Delegaciones de Hacienda y los Colegios.

En nueva Circular este Consejo dará sugerencias a los Colegios para fundamentar el escrito de alegaciones que en su día y en su caso sea necesario formalizar ante la jurisdicción económico-administrativa.

Acuse recibo.

Dios guarde a usted muchos años.

Madrid, 5 de diciembre de 1977.—EL SECRETARIO.—V.º B.º: EL PRESIDENTE.

Sr. Presidente de la Comisión Provincial del Colegio de Ayudantes Técnicos Sanitarios.

Circular 41/77

(REMITIDA A TODOS LOS COLEGIOS)

El día 20 de noviembre tuvo lugar en Madrid la VI Asamblea de Delegados de Titulares Provinciales, Asamblea en la que se

llegó a unas conclusiones en las que se incluía toda la problemática actual de los Ayudantes Técnicos Sanitarios Titulares.

El día 21 el Delegado Nacional de Titulares tuvo una entrevista con el Delegado General de Personal del Instituto Nacional de Previsión, don Ramón Cueto, quien aceptó las conclusiones que nuestro compañero Sánchez Asín expresó verbalmente, y se concerta otra entrevista para darle las conclusiones escritas y fijar de una forma concreta las soluciones a la problemática de los Titulares.

A esta segunda entrevista del Delegado Nacional de Titulares y el Delegado Provincial de Titulares de Madrid, don Felipe Sánchez Casado, nos acompañaron nuestros compañeros de la Comisión Nacional Ignacio Mercader, Vicepresidente primero de dicha Comisión; Julio de Benito Gutiérrez, Vicepresidente segundo, y la señorita María Carmen Freire Díaz, Secretaria.

El compañero Mercader hizo una exposición detallada y resumida de nuestros problemas, a la vez que pedía un plazo para darles solución. El señor Cueto se manifestó partidario de formar una Comisión negociadora y que tendría una solución rápida. Nuestro compañero Mercader preguntó si la Comisión tendría carácter ejecutivo y vinculante con la Administración. Respondió el señor Cueto que por su parte sí y creía que en las altas esferas no opondrían grandes reparos. Se insistió, por nuestra parte, el evitar las discusiones largas y negativas, a lo que el señor Cueto responde que él, por su parte, en un par de sesiones de mesa redonda, de tres horas cada una, se llegaría a una solución y poder comunicarla en la próxima Asamblea del día 15.

Se insiste a la Administración para que en la semana del 4 al 11 dicha Comisión inicie los estudios y llegar a solucionar dicha problemática.

Una vez creada dicha Comisión se os mandará una nueva Circular indicando las personas que la componen, así como las actas que dicha Comisión levante.

Lo que traslado a usted para su conocimiento y el del Delegado de Rurales de esa provincia, al que deberá entregarse uno de los dos ejemplares que se envían de esta Circular.

Acuse recibo.

Dios guarde a usted muchos años.

Madrid, 5 de diciembre de 1977.—EL SECRETARIO.—V.º B.º: EL PRESIDENTE.

Sr. Presidente de la Comisión Provincial del Colegio de Ayudantes Técnicos Sanitarios.

Circular 42/77

(REMITIDA A TODOS LOS COLEGIOS)

La Comisión Nacional Provisional convoca:

1.º A los representantes de los Colegios Provinciales que forman parte de la Comisión gestora de las Escuelas Universitarias, y en aquellos otros Colegios Provinciales donde no haya representante, a los colegiados que ese Colegio estime, no más de dos, para tratar de la temática de estudios de enfermería.

2.º A todos los profesionales Ayudantes Técnicos Sanitarios que se dediquen a la docencia.

El motivo de esta convocatoria es conocer e intercambiar puntos de vista sobre:

- Situación de las Comisiones gestoras.
- Desarrollo del plan de estudios de las Escuelas Universitarias.
- Problemas que hayan planteado a este respecto.
- Propuesta Comisión Nacional crear Comisión de estudios.

La Asamblea se celebrará a las diez horas del día 15 de diciembre en los locales del Colegio Provincial de Ayudantes Técnicos Sanitarios de esta capital, calle Conde de Romanones, número 10.

De la presente Circular se acompañan ejemplares a fin de que se haga llegar uno de ellos a cada una de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios de esa provincia.

Esperamos vuestra asistencia y os saludamos atentamente.

Acuse recibo.

Dios guarde a usted muchos años.

Madrid, 5 de diciembre de 1977.—EL SECRETARIO.

Para cualquier información llamar a M.ª TERESA CARULLA, Colegio Provincial de Ayudantes Técnicos Sanitarios de Barcelona, de 19,30 a 20,30, cada día, excepto sábado y domingo, teléfono 93-310 15 63.

Sr. Presidente de la Comisión Provincial del Colegio de Ayudantes Técnicos Sanitarios.

AL FIN EL I. R. T. P.

Todos los compañeros y compañeras, salvo excepciones, que trabajan en la Seguridad Social han percibido, o están percibiendo, un año de atrasos de la deducción del Impuesto de Rendimiento de Trabajo Personal. A partir de este mes de enero la deducción vendrá ya incluida en la nómina.

La excepción dolorosa es la de las compañeras enfermeras, a las que una ley con visos de arbitrariedad, o cuanto menos de vejación, las ha dejado fuera. La Secretaria y el Presidente de la Comisión Nacional, acompañados del Asesor Jurídico, señor Díaz de Aguilar, han mantenido conversaciones con altos cargos del Ministerio de Hacienda y hay promesa formal del Subdirector general de Tributos de que en enero de 1978 el trato será el mismo que para el resto de nuestros profesionales. La Comisión Nacional, aunque acepta este trato, quiere ir, y de hecho está yendo, más lejos. Quiere que de alguna forma se contemple algo que coloque a las enfermeras en la misma situación que el resto de los ayudantes técnicos sanitarios. No tiene por qué haber discriminación en este momento de Unificación Colegial, máxime cuando la Ley de Escuelas Universitarias les da un trato igualitario.

No queremos que esta deducción de impuestos sirva para que se apunte un tanto nadie. Esto es así porque es de ley, pero nos sirve de estímulo el pensar que se nos empieza a tener en cuenta y que nuestras peticiones se oyen. También queremos significar al colegiado que esta devolución ha traído un ingente trabajo, sobre todo a los Colegios Provinciales, pero ojalá, todos unidos, tengamos que trabajar el triple o el cuádruple si con ello hacemos algo rentable, y no sólo desde el punto de vista económico, para nuestra profesión.

Los futuros Estatutos

Los futuros Estatutos han visto ya su primer Anteproyecto. Las provincias disponen ya del texto del mismo para discusión entre los colegiados. A este Consejo Nacional están llegando las enmiendas que los Colegios Provinciales creen hay que introducir en el citado Anteproyecto.

Los Colegios están enviando material de una forma que la Comisión Nacional le parece francamente constructiva. Y no decimos esto porque hayamos tenido lisonjas—hay Colegios que han rechazado el Anteproyecto completo, los hay que introducen muchísimas enmiendas, los hay que introducen pocas enmiendas, finalmente los hay que están totalmente de acuerdo con el Anteproyecto—, sino que está habiendo una participación auténtica y esto nos congratula.

Porque nadie se engañe, los Estatutos son el punto de partida de una organización que rompe viejos moldes caducos para iniciar una nueva vida colegial donde todos tengamos cabida. Lo de antes no nos servía y tenemos que hacer algo nuevo y fresco para que el colegiado vea como suya la organización colegial. Que nuestro profesional se sienta a gusto en el Colegio es a lo que debemos de tender. Por todo ello, las enmiendas, algunas con varapalo a esta Comisión, están siendo recibidas con alegría. Seguro que encontraremos unos Estatutos que nos gusten a casi todos, ya que a todos quizá sea muy difícil.

Nota informativa para los compañeros de Barcelona

Hay que hacer constar a los compañeros de Barcelona que el único Colegio existente y reconocido tanto a nivel profesional como a nivel Administración en esa provincia es el que preside la señorita Rosa Serra y que tiene su sede en la calle Tapinería, número 10.

El citado Colegio tiene ya copia de expediente de todos los colegiados de Barcelona y está en disposición de hacer frente a toda la gestión colegial. El peligro para los compañeros que acudan a otro lugar no reconocido es el de que sus gestiones no sean válidas, con lo cual el único que pagaría una situación conflictiva sería él, que, por supuesto, no es culpable de la falta o faltas que se cometan.

Que sirva esta nota para aclarar quién es quién en esa provincia.

LA COMISION NACIONAL

Asamblea Nacional de Rurales

En la Villa de Madrid, y en el salón de actos del Colegio Provincial de Ayudantes Técnicos Sanitarios, calle Conde de Romanones, número 10, siendo las diez treinta horas del día 20 de noviembre de 1977 y en segunda convocatoria hecha al efecto, se reúnen en Asamblea General Nacional los Delegados Provinciales de Titulares de Asistencia Pública Domiciliaria, presididos por el Vicepresidente primero, don Ignacio Mercader, de la Comisión Nacional del Consejo Nacional, en delegación del Presidente de dicha Comisión, asistido del Vicepresidente segundo, don Julio Francisco de Benito Gutiérrez; del Delegado Nacional de Titulares, don Francisco García Rodríguez; del Secretario de la misma, don Alipio García León, y del Letrado Asesor del Consejo, don José Joaquín Díaz de Aguilar.

Abierta la sesión por el señor Mercader se sigue el siguiente orden del día:

- 1.º Lectura del acta de la Asamblea anterior y aprobación, si procede.
- 2.º Numeración de las provincias asistentes.
- 3.º Lectura de las tablas reivindicativas de las Delegaciones Provinciales de Navarra, Vizcaya y Valencia.
- 4.º Elección para nombramiento de Delegado Nacional de Titulares por renuncia del Delegado anterior.
- 5.º Ruegos y preguntas.

Por el señor Secretario se da lectura al acta de la sesión anterior, que es aprobada por unanimidad.

Las provincias asistentes a esta Asamblea son las siguientes:

Almería, Jaén, Huelva, Málaga, Teruel, Salamanca, Toledo, Zaragoza, Huesca, Valencia, Valladolid, Zamora, Lérida, Oviedo, Sevilla, Cádiz, Granada, Navarra, Avila, Lugo, Vizcaya, Santander, Madrid, La Coruña, Logroño, León, Segovia, Orense y Pontevedra.

El señor Delegado Nacional de Titulares informa de las gestiones realizadas por su Delegación. Comenta la negativa de la Administración a la solución de la problemática presentada por esta Delegación Nacional de Titulares.

El señor Delegado expone que el dinero en poder de las Delegaciones Provinciales, que corresponde a las 1.000 pesetas de aportación voluntaria, se reintegre a los colegiados, ya que la Comisión Nacional se compromete a la defensa jurídica de los problemas de la Clase.

Acto seguido presenta su dimisión con carácter irrevocable por motivos personales, ofreciéndose incondicionalmente a la colaboración con la nueva Comisión Nacional de Titulares.

Siguiendo el orden del día se exponen a debate las tablas reivindicativas elaboradas por las Delegaciones Provinciales de Navarra, Vizcaya y Valencia, llegando a los siguientes puntos:

- 1.º Jornada laboral de SIETE horas.
- 2.º Coeficiente de 3,6 o integración en el módulo 8 a partir de 1.º de enero de 1978 y aplicación del 72 por 100 de la asignación por cartilla que percibe el Médico.
- 3.º Derogación del Estatuto Jurídico de la Seguridad Social y negociación de un Convenio Colectivo.
- 4.º Petición al I. N. P. de fichero de altas y bajas de las cartillas que tiene asignado cada Titular, al igual que se hace con los Médicos.
- 5.º Disponer o solicitar vivienda y en su defecto asignación económica al igual que los restantes funcionarios, ya que éstos tienen obligación de residir en la localidad.
- 6.º Reconocimiento de la antigüedad por interinidad, una vez conseguida la plaza en propiedad.
- 7.º Indemnización por haber asistido las cartillas de la antigua «Obra 18 de Julio».
- 8.º Acumulación de plazas limítrofes del Practicante-Ayudante Técnico Sanitario vacantes, con carácter preferente para el Practicante-Ayudante Técnico Sanitario, al igual que se hace en Navarra, y así como la plaza de Matrona.
- 9.º Indemnización por «pequeña intervención» quirúrgica, al igual que se le aplica al Médico.
- 10.º Participación de pleno derecho en el ámbito provincial y nacional, por medio de una Vocalía, de los Titulares.
- 11.º Se reitera la solicitud de la creación de una Sección de Ayudantes Técnicos Sanitarios dentro del Ministerio de Sanidad y Seguridad Social, al igual que los Médicos, Farmacéuticos y Veterinarios.
- 12.º Que la edad de jubilación sea con carácter obligatorio a los sesenta y cinco años y voluntaria a los sesenta.

- 13.º Se apunta la conveniencia de establecer contactos con los restantes miembros del equipo de Sanitarios Locales. Por si procede, formar un bloque para la reivindicación del Sector.
- 14.º La convalidación de los nuevos estudios se llevará a cabo para los Titulares de A. P. D. por medio de cursos de reciclaje y la Universidad a distancia.
- 15.º Indemnización por transporte y material.
- 16.º Se habla sobre la posibilidad de integración en un Sindicato.
- 17.º Se comenta, y es de aceptación unánime, la necesidad de divulgación de nuestra problemática por medio de la Prensa y demás medios de difusión.
- 18.º Solicitar que los Autónomos de la Industria y del Comercio que han pasado y pasen a la Seguridad Social se nos pague por éstos, como mínimo, la iguala que esté establecida.
- 19.º Se acuerda apoyar, con medidas de fuerza, nuestras reivindicaciones, caso de que fracase esta negociación, dando un plazo prudencial.

Referente al punto 4.º del orden del día, y ante la dimisión con carácter irrevocable del Delegado Nacional de Titulares, se centra el debate en la elección del nuevo Delegado Nacional. Para el mismo son presentados los representantes de NAVARRA, VIZCAYA y VALENCIA. En votación secreta, de 28 provincias de las 29 asistentes, el resultado final fue:

Con 22 votos, DON FELIX SANCHEZ ASIN, de Navarra.

Con cuatro votos, DON BENJAMIN ILLANA MONTOYA, de Valencia.

Con dos votos, DON JAVIER ROMAN, de Vizcaya.

Se fija como fecha para la siguiente Reunión Nacional de Titulares el día 15 de enero, tercer domingo.

Se constituye la Comisión Asesora de la Delegación Nacional de A. P. D. (Titulares), compuesta por los siguientes señores:

DON BENJAMIN ILLANA MONTOYA, DON JAVIER ROMAN RODRIGUEZ, DON FELIPE SANCHEZ CASADO, de Madrid, y DON FRANCISCO GARCIA RODRIGUEZ, de Segovia.

Se toma el acuerdo de reflejar el acta en la Revista Nacional.

El Delegado de Asturias expone la situación actual de los opositores en las restringidas de A. P. D., en la que considera que han sido lesionados los intereses de los mismos con arreglo a las normas de la Convocatoria. El señor García Rodríguez le hace la aclaración pertinente y la sugerencia de que pudiera ser impugnada por incumplimiento de la Administración en las Bases de la Convocatoria, si hay tiempo para ello.

Esta Asamblea Nacional hace un llamamiento de concienciación a todos los compañeros de A. P. D. ante la grave problemática que tienen planteada.

Y sin más asuntos de que tratar se levanta la sesión, siendo las QUINCE HORAS Y QUINCE MINUTOS del día mencionado al principio.—EL SECRETARIO.—V. B.: EL PRESIDENTE.

Jesús Abio Villarig
GESTOR ADMINISTRATIVO

- ◆ Presentación de instancias y documentación para concursos y oposiciones.
- ◆ Automóviles.
- ◆ Asesoría Fiscal.

Plaza S. Juan de la Cruz, 6
Teléfono 234 91 93

MADRID-3

Resumen de las conclusiones de la Asamblea Nacional de Asistencia Pública Domiciliaria

Jornada laboral

El acuerdo del Consejo de Ministros dispone la jornada de trabajo de los funcionarios del Estado mediante Decreto. Jornada laboral en base a la Ley del Fuero del Trabajo, números 1 y 2, dice: «El Estado limitará la duración de la jornada laboral para que no sea excesiva», y «mantendrá el descanso dominical como condición sagrada en la prestación del trabajo».

Las Leyes del 1.º de julio de 1931 y la del 13 de julio de 1940, y la aprobada por las Cortes Españolas, Ley de relaciones laborales, preceptúan la jornada legal de trabajo y el descanso semanal y días festivos.

El Tribunal Supremo, reiteradamente, ha declarado la inaplicabilidad de las Ordenes, Reglamentos y demás disposiciones cuando se oponen a lo establecido por las leyes vigentes.

Con posterioridad, y en el Boletín Oficial del Estado de 7-4-77, aparece el Real Decreto-ley de 30-3-77 de la Jefatura del Estado de reforma de la legislación sobre funcionarios civiles del Estado.

En su título 3.º, disposiciones finales, apartado 14, aparece: «El Gobierno, por Decreto, acordó en Consejo de Ministros que se establecerá la jornada de trabajo en los distintos servicios de la Administración del Estado».

- Deberíamos establecer que el asegurado tiene derecho a una asistencia correcta, puesto que tiene inalienable derecho a ella.
- La Seguridad Social tiene la obligación de prestar esta asistencia.
- El asegurado como la Seguridad Social no pueden exigir que esta asistencia sea prestada ininterrumpidamente las VEINTICUATRO horas del día y durante los TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO días del año por el mismo Ayudante Técnico Sanitario.

Y teniendo en cuenta los derechos humanos exigimos la jornada laboral de CUARENTA Y DOS horas laborales, con el descanso semanal y la vacación de un mes reglamentario.

- Que a todos los efectos, y por Orden ministerial de 24-5-63, los Ayudantes Técnicos Sanitarios son declarados Técnicos de Grado Medio (como Aparejadores, Ayudantes de Obras Públicas, etc.), cuya condición fue ratificada por Sentencia del Tribunal Supremo de fecha 8-6-63 contra Recurso Contencioso-Administrativo que elevó el Instituto de Ingeniería Civil.
- Como se puede igualmente comprobar de la Resolución de la Dirección General de Promoción Social de fecha 16-12-66 B. O. del E. núm. 299).
- Que la Orden ministerial de fecha 28-9-68, apoyándose en las anteriores, determina que los Ayudantes Técnicos Sanitarios deben de cotizar por el Grupo 2.º de Tarifa de Bases de Cotización de la Seguridad Social, al igual que el resto de Técnicos de Grado Medio.
- Para mayor abundamiento, el artículo 89 del Reglamento de los Servicios Médicos de Empresa, aprobado por Orden ministerial de 21-11-59, determina que los Ayudantes Técnicos Sanitarios serán equiparados retributivamente, igual que los Peritos, Aparejadores, como Técnicos de Grado Medio que son. Circunstancia ésta varias veces ratificada, creando jurisprudencia por el Tribunal Supremo, entre ellas véase la Sentencia contra «Camps» de fecha 18-6-65. Así como diversos laudos de la Organización de los Servicios Médicos de Empresa y múltiples Reglamentaciones de Trabajo.
- La imprescindible obligación de superar la Oposición correspondiente para ingresar en el Cuerpo de Practicantes-Ayudantes Técnicos Sanitarios Titulares, al igual que los restantes Técnicos de Grado Medio, que ingresan como Funcionarios Civiles del Estado y de Carrera.
- Que las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios son Escuelas-Universitarias, al igual que las restantes de Técnicos de Grado Medio, pues así lo determina el Real Decreto de 22 de agosto de 1977. Y que si antes no lo fueron fue porque a la Administración le interesó disponer de mano de obra gratis con las prácticas que los estudiantes realizaban en las Residencias de la Seguridad Social, donde estaban integradas muchas Escuelas.
- En reciente Sentencia de fecha 28-1-77, dictada por la Audiencia Territorial de Sevilla, concediendo el coeficiente 3,6 (que se incrementará en el módulo 8) a los Ayudantes Técnicos Sanitarios que prestan sus servicios en el Ayuntamiento de Sevilla, equiparándolos a los actuales Diplomados Universitarios (Peritos, Aparejadores, etc.).
- Los derechos adquiridos con anterioridad a la puesta en marcha de los coeficientes vigentes.
- Asignación del 72 por 100 de lo que cobra el Médico por cartilla de la Seguridad Social.

DEROGACION DEL ESTATUTO JURIDICO DE LA SEGURIDAD SOCIAL DEL PERSONAL AUXILIAR TITULADO Y AUXILIAR DE CLINICA

- En base a la nula representación de la Clase de estos profesionales a la hora de haber sido confeccionados, por lo que exigimos la correspondiente Orden ministerial derogatoria y la transformación de los derechos y deberes recogidos en un convenio colectivo negociado a nivel nacional con el Ministerio de Sanidad.

Máxime teniendo en cuenta que el aludido Estatuto entra por su contenido en CONTRAFUERO, ya que vulnera la vigente Ley del Fuero del Trabajo.

Para ver
y oír BIEN



**ULLOA
OPTICO**

Especialista en
MICROLENTILLAS
SEGURIZADO DE CRISTALES
OPTICA AZUL

ULLOA-OPTICO

Carmen, 14 - MADRID - Teléf. 222 25 95

CASAS EN MADRID

Av.ª Albufera, 12 - Alcalá, 147 y 359 - Argumosa, 1 - B.ª Murillo, 153 y 256 - Carmen, 15 - P.ª Delicias, 16 - Diego de León, 67 - Av.ª Donostiarra, 19 - Duque de Alba, 10 - P.ª Extremadura, 55 y 135 - Hortaleza, 56 - Av.ª José Antonio, 16 - Luchana, 36 - Princesa, 58 - Serrano, 21

Sucursales en provincias

ALICANTE
Mayor, 25
BARCELONA
Fontanella, 17
CORDOBA
Gondomar, 4
JEREZ
R. y Cajal, 31
MALAGA
Strachan, 3
MÁRMOLES, 15
PAMPLONA
San Ignacio, 12
SALAMANCA
Concejo, 12
S. SEBASTIAN
Andía, 9
SEVILLA
Sierpes, 9
VALLADOLID
Ferrari, 14
ZARAGOZA
Coto, 67
C. Sotelo, 50

HONORARIOS Y JORNADA LABORAL DE UN AYUDANTE TECNICO SANITARIO TITULAR

El Ayudante Técnico Sanitario Titular percibe sus honorarios por el sistema de coeficiente. Este coeficiente equivale a 17,54 pesetas por cartilla mes.

Esta cantidad se desglosa en:

13,87 pesetas asistencia ordinaria = 7 horas diarias
3,67 pesetas asistencia urgente... = 17 » »

Total jornada diaria = 24 horas diarias
Cupo mínimo de cartillas 500

La percepción de un Ayudante Técnico Sanitario Titular será:

Asistencia ordinaria (7 horas): $500 \times 13,87 = 6.935$ ptas.
Asistencia urgente (17 horas): $500 \times 3,67 = 1.835$ »

TOTAL MENSUAL 8.770 ptas.

Como se observa, los honorarios por 7 horas diarias—6.935 pesetas—es inferior a la mitad del salario mínimo.

El número total de horas extraordinarias trabajadas en un mes es de: $17 \times 30 = 510$ horas, por las que el Ayudante Técnico Sanitario Titular percibe 1.835 ptas/mes, lo que nos da un valor por la hora extraordinaria de $1.835 : 500 = 3,59$ ptas/hora.

IGUALAS LIBRES.—Para las familias no acogidas a la Seguridad Social, los honorarios del Ayudante Técnico Sanitario están comprendidos entre:

Iguala mínima mensual 170 ptas.
Iguala máxima mensual 235 »
Iguala promedio mensual 200 »

Un Ayudante Técnico Sanitario por 100 familias cobra:
 100×200 20.000 ptas/mes

Si las 100 familias están acogidas a la Seguridad Social son:
Asistencia ordinaria (7 horas), 1.387.

Asistencia urgente (17 horas), 367. 1.754 ptas/mes

REDUCCIÓN DE INGRESOS 18.246 ptas/mes

es decir, los ingresos de un Ayudante Técnico Sanitario al acoger la Seguridad Social se reducen a una onceava parte.

El pacto de la Moncloa dice que las rentas salariales no subirán más de un 22 por 100. Esta situación se ha producido ahora al acoger la Seguridad Social a comerciantes e industriales autónomos, que era el último reducto de la medicina privada.

Los Ayudantes Técnicos Sanitarios, para no ver disminuidos sus ingresos, solicitan:

- 1.º Cobrar el 72 por 100 de lo que percibe el médico en las distintas ramas asistenciales.
- 2.º Trabajar siete horas diarias, por lo que la Seguridad Social deberá crear servicios de urgencia.
- 3.º Supresión del Estatuto Jurídico actual. Sustitución por convenios colectivos.

COMUNICADO A LA PRENSA DE LA SEXTA ASAMBLEA NACIONAL DE AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS DELEGADOS DE LA ASISTENCIA PUBLICA DOMICILIARIA

Los Ayudantes Técnicos Sanitarios Rurales consideramos que tenemos la obligación ineludible de denunciar a la opinión pública española la gravísima situación asistencial que se da en la mayoría de los pueblos y ciudades españoles, en parte motivada por la carencia de profesionales debido a las condiciones laborales impuestas por la Administración.

La problemática a nivel laboral puede resumirse en:

- a) Jornada laboral continuada las veinticuatro horas diarias de los trescientos sesenta y cinco días del año, incluyendo domingos y festivos, pudiendo disfrutar, eso sí, del período de descanso anual; siempre y cuando se encuentren sustitutos.
- b) El Ayudante Técnico Sanitario rural percibe sus honorarios por sistema de coeficiente: éste equivale a 17,54 pesetas por familia y mes; esta cantidad se desglosa en las 13,87 pesetas por asistencia a ordinarios durante siete horas y 3,67 pesetas por asistencia en servicio de urgencia las diecisiete horas restantes.

Total jornada diaria: veinticuatro horas.
Cupo mínimo de 500 cartillas.

La percepción de un Ayudante Técnico Sanitario Titular será:

Por asistencia ordinaria (7 horas): $500 \times 13,87$ 6.935 ptas.
Por asistencia de urgencia (17 horas): $500 \times 3,67$ 1.835 »
Por mejora voluntaria 500 »
Por consultorio 2.500 »
Por asistencia a desplazado 600 »

TOTAL 12.370 ptas.

Estos son los honorarios que paga la Seguridad Social a un Ayudante Técnico Sanitario en el medio rural. Habrá que tener en cuenta la cifra que abona el Ministerio de Sanidad y Seguridad Social por Sanidad pública, es decir, por la asistencia a las personas que no tienen Seguridad Social.

Como se ve, el salario por veinticuatro horas de trabajo interrumpido es inferior al salario mínimo interprofesional. Juzguen ustedes mismos.

La asistencia es verdaderamente caótica en razón, además, del aislamiento y dispersión en el medio rural en el que cada uno de estos profesionales tiene que aplicar su función; a esto se debe unir la carencia de medios de transporte adecuados no sólo para el profesional, sino incluso para el traslado de la persona enferma con necesidad urgente de traslado.

Carencia total y absoluta de centros asistenciales primarios, fruto de una deficiente y anárquica planificación sanitaria; es por todo que hacemos un llamamiento a partidos políticos, asociaciones de vecinos, Gobierno, etc., para la pronta solución de estos problemas, que si afectan en particular a una clase sanitaria, no es menos cierto que repercute en la calidad de asistencia a los sufridos beneficiarios-tributarios de la Seguridad Social que somos todos.

COMPAÑEROS: QUEREMOS MANTENEROS INFORMADOS DE CUAL ES NUESTRA PROBLEMÁTICA PROFESIONAL. NECESITAMOS TU COLABORACIÓN Y TU OPINIÓN, TE ENCUENTRES DONDE TE ENCUENTRES.

Para mantener activa a la gente activa

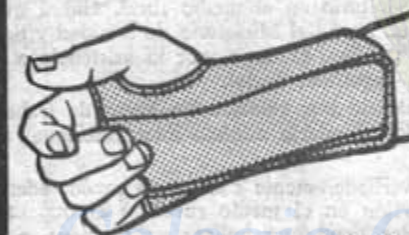
FUTURO[®] Instrumentos para la salud

La gama de artículos FUTURO ha sido diseñada para que sus pacientes puedan mantener el ritmo de vida durante el tratamiento de una lesión.

Todos los artículos FUTURO han sido diseñados por un grupo de técnicos especializados de JUNG INTERNACIONAL OHIO

El material elástico soporta mejor y con más comodidad que cualquier otro.

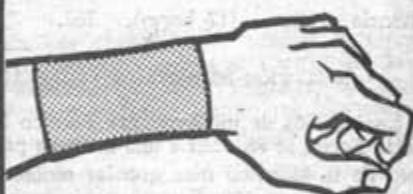
Se usa caucho natural en todo producto FUTURO donde aporte el mayor beneficio. Esto se traduce por un soporte constante, sin restricción de acción muscular o movimientos del cuerpo.



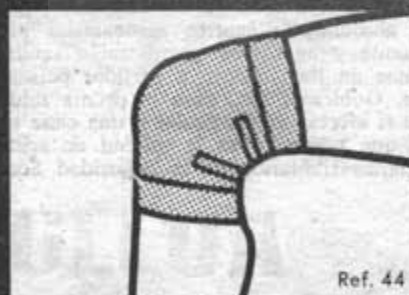
Ref. 33



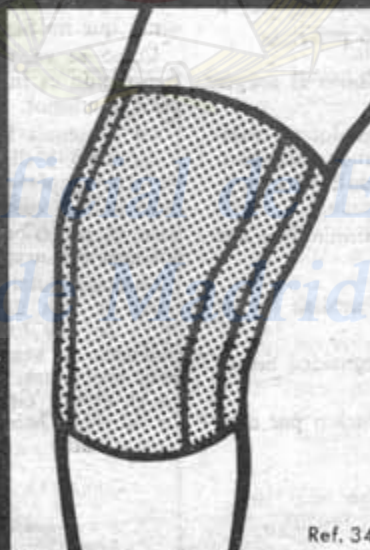
Ref. 45



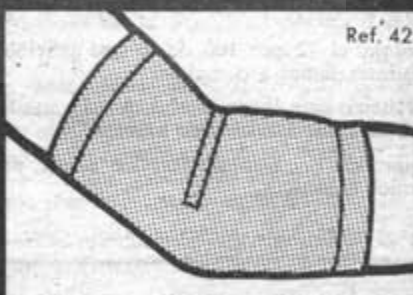
Ref. 43



Ref. 44



Ref. 34



Ref. 42

Todos los artículos ortopédicos FUTURO son nítidos, sencillos, de fácil adaptación y aportan el alivio deseado. JUNG INTERNACIONAL fabrica una extensa gama de modelos FUTURO para el tratamiento ortopédico de sus pacientes.



LABORATORIOS

M. PLAZA CALDEIRO

Dato, 6 - Teléf. 21 76 14

ZARAGOZA



Si desea información adicional, rogamos nos lo comuniqué.

UNA GRAN INJUSTICIA

Las plazas de Practicantes se acumulan a los Médicos. Los Ayudantes Técnicos Sanitarios no pueden solicitar una plaza de Practicante limítrofe vacante. Los Médicos sí pueden solicitar una vacante limítrofe y automáticamente se les acumulan también la o las plazas de Practicante Ayudante Técnico Sanitario y Matrona si existe.

Existen en España, según leemos en la prensa, dos mil plazas vacantes de médicos y unas dos mil quinientas de practicantes, así como un número que desconocemos de matronas.

Todas estas plazas, nominalmente, se entiende, están acumuladas a los señores médicos.

Difícil parece explicar que si un médico puede asistir a los enfermos de un ayuntamiento limítrofe que carece de médico, no pueda hacer lo mismo un practicante-ayudante técnico sanitario en su caso.

Al médico se le pueden acumular una, dos plazas vacantes de médicos limítrofes y a la vez las de practicante y matrona, puesto que si no está cubierta por el médico, muchísimo mejor retribuido que su inmediato el ayudante técnico sanitario, no se precisa estar muy dotado de mucha sustancia gris para comprender que malamente existirá allí practicante ni matrona.

Hasta el año 1967 se podía solicitar por el practicante-ayudante técnico sanitario la acumulación de la repetida plaza vacante y en municipio limítrofe.

Fue por Decreto 3207/67, de fecha 28 de septiembre, cuando estas plazas, de inferior categoría, se acumularon al médico. Todos sabemos que en la mayoría de los casos, y mejor nos atreveríamos a decir que en todos, el médico titular no realiza el cometido del practicante. Causas: en principio por tener ya en sí bastante trabajo con su función, y en segundo lugar—no nos engañemos—, por aquello de que no va él a hacer la función de practicante, de menor categoría y estar sujeto a un horario de consulta e ir aplicando inyecciones y curas a domicilio. Es la verdad: no lo hacen, y hasta cierto punto es disculpable (¡pero lo cobran!), lo cobran e impiden que un profesional dedicado precisamente a ese cometido y a otros impartan su importante y delicada función con el consiguiente perjuicio de la comunidad enferma y necesitada.

El referido Decreto ya citado y el 2120/71, en su artículo 4.º y 64 respectivamente: «que esta preferencia de acumulación de las plazas de practicante al médico, no es categórica, puesto que ambos Decretos atribuyen facultades a los Jefes Provinciales de Sanidad, que es la autoridad competente para acumular y apreciar las conveniencias

concretas del servicio, si bien se dispone que en caso de no atenderse a las prioridades citadas, la resolución que acuerde la acumulación habrá de ser motivada en cuanto a tal extremo».

Y no es difícil comprender que no existen prioridades, es decir, «las prioridades» deben ser para el practicante, ya que este profesional, pasando consulta diaria en la plaza vacante limítrofe, es el que de verdad puede dar el mejor servicio. Al igual que hace el médico, en su caso, como médico.

Por todo ello, repetidas veces, y por numerosos compañeros, se ha solicitado a la Administración se anulen tan injustos Decretos y que al igual que se hace la acumulación al médico, nosotros, los sufridos ayudantes técnicos sanitarios, podamos tener también acumulaciones en nuestro ejercicio profesional propio. Hasta ahora, nadie ha dado soluciones, aunque sí respuestas en uno u otro sentido, pero jamás han sabido reconocer tamaña injusticia.

Fácil es comprender: ¿qué Jefe Provincial de Sanidad va a apreciar las conveniencias concretas del servicio, manifestando al Ministerio que cree conveniente acumular las plazas al practicante porque el médico, en general, no verifica el cometido de su inmediato y es éste quien mejor atendería las necesidades de la plaza vacante?

Muy triste es decirlo: Ningún Jefe lo hace.

Entre las muchas reivindicaciones que se hicieron en la reciente Asamblea de Delegados Provinciales de Titulares, ésta fue una. Esperemos que el Órgano a quien compete sepa apreciar la enorme injusticia y repararla, y que todos los titulares sepan que es un derecho del que se nos priva y que hay que contar con nosotros antes de acumular como actualmente se hace.

Con el Delegado Provincial de Titulares, Luis Mantecón del Barrio, firman el presente acuerdo: Lázaro Calles, Ramiro Mora, Juan José Fernández, Gregorio Sánchez, Jesús San José, Pedro Moreno, Carlos Ganza, Antonio Sánchez, Clementino Villamor, Samuel Labrador, José Muniesa, José Luis Herrero, Gerardo Martínez, Pilar Villegas, Adolfo Diego, Luis C. Mateo, Jesús Blanco.

DELEGADO PROVINCIAL DE A. P. D.
DE LA PROVINCIA DE SANTANDER

Itinerario especialmente preparado para asistir al VIII Congreso Internacional de Higiene y Medicina Preventiva

México, 27/31 de marzo de 1978

MARZO 1978

Día 26

MADRID o BARCELONA.—Salida en avión, clase turista, vuelo regular, con destino a...

MEXICO

A 2.300 metros de altitud, los rascacielos, las anchas avenidas, los estadios y los grandes hoteles de México, una de las capitales más altas del mundo, reflejan el prodigioso esfuerzo de modernización del país. Sin embargo, el México de los indios y de los conquistadores sigue presente.

Día 27 al 31

Llegada. Traslado al Hotel ALAMEDA o similar. Alojamiento.

MEXICO.—Días en que tendrán lugar las sesiones del VIII Congreso Internacional de Higiene y Medicina Preventiva. Estancia en el Hotel a base de alojamiento y desayuno. Uno de estos días visita de la ciudad.

ABRIL 1978

Día 1

MEXICO.—Desayuno. Traslado al Aeropuerto. Salida en avión, clase turista, vuelo regular, hacia...

MERIDA

Es la ciudad más importante de la Península del Yucatán, fundada en 1543 por los «Conquistadores» españoles sobre el emplazamiento de la ciudad prehistórica de Ti-ho. En las calles de esta moderna ciudad, destacada por ser más limpia que ninguna otra de México.

Llegada. Traslado al Hotel MARIA DEL CARMEN o similar. Visita de la ciudad. Cena y alojamiento.

Día 2

MERIDA.—Excursión a CHICHEN ITZA con almuerzo. Estancia a base de media pensión.

Día 3

MERIDA.—Excursión a UXMAL con almuerzo. Media pensión en el Hotel.

Día 4

MERIDA.—Desayuno. Traslado al Aeropuerto. Salida en avión, clase turista, vuelo regular, hacia...
MEXICO.—Llegada. Traslado al Hotel ALAMEDA o similar. Alojamiento.

Día 5

MEXICO.—Desayuno. Traslado al Aeropuerto. Salida en avión, clase turista, vuelo regular, a...
MADRID o BARCELONA.—Llegada.

SUJETO A UN MINIMO DE 30 PERSONAS
PRECIO POR PERSONA

	Desde Madrid	Desde Barcelona
	Pesetas	Pesetas
— En habitación doble/baño	85.350	86.250
— Suplemento por individual	9.500	9.500

ESTE PRECIO INCLUYE:

- Billetes de avión, clase turista, vuelo regular, con franquicia de 20 kgs. de equipaje por persona.
- Traslados del Aeropuerto al Hotel y viceversa.
- Visitas que figuran en el itinerario.
- Estancia en Hoteles de Primera categoría a base del régimen indicado.
- Servicios especificados en el itinerario.

NO INCLUYE:

- Extras en los Hoteles, tales como bebidas, lavado y planchado de ropa, propinas, conferencias, etc.
- Eventual exceso de equipaje.
- Tasas de Aeropuerto (si hubiere).
- Inscripción al Congreso.
- Servicios no especificados en el programa.

Estos precios están sujetos a posibles reajustes de tarifas y fluctuación de monedas, habiendo sido confeccionados con tarifas en vigor del 20-X-77.

FORMULARIO DE INSCRIPCION AL VIAJE

VIII CONGRESO INT. DE HIGIENE Y MEDICINA PREVENTIVA
México: 27/31 marzo 1978

CUMPLIMENTAR Y DEVOLVER antes del 20-1-78
WAGONS-LITS
Dept. de Congresos
Calle San Bernardo, 23, 4.º
MADRID-8

Apellidos

Nombre Dirección

Ciudad D. P. Teléfono

Acompañado por (Sr./Srta./Sra.)

Favor reservar plazas a base de habitación:

Doble ☐ Individual ☐

Informándome dónde habré de abonar el depósito de pesetas 3.000 por persona al objeto de considerar mi petición en firme.

Fecha Firma

NOTA.—El importe del depósito será reintegrado en su totalidad si la anulación se efectúa con más de treinta y cinco días anteriores a la salida.

DISULFIRAM

Uno de los tratamientos para la cura de deshabituación alcohólica es la administración de disulfiram, el cual se presenta en forma de comprimidos para su administración por vía oral y para implantación.

En el organismo, el disulfiram, ante la presencia de alcohol, produce ácido fórmico y productos aldehídicos en sangre, como resultado del bloqueo del catabolismo de éste al quedar inactivada la acetildehidroxidasa y no poder formarse el ácido acético. Por dicha causa, lo hace incompatible con la ingesta de bebidas alcohólicas, administración de difenilhidantoina, barbitúricos, metronidazol y anticoagulantes orales. Está igualmente contraindicada su administración en pacientes con insuficiencia cardíaca descompensada, diabetes o epilepsia.

Los efectos secundarios, que son los que se persiguen para la deshabituación alcohólica, son: enrojecimiento de la cara, aceleración del pulso, palpitaciones, sensación de opresión y en ocasiones náuseas e incluso vómitos si la ingestión de vino o licores coincide con la alimentación. La intensidad de estos síntomas pueden durar de treinta a sesenta minutos, siendo variable según la sensibilidad del individuo y la cantidad de bebida alcohólica ingerida.

En España se encuentra comercializado bajo los nombres de «Antabús» y «Antivitium», sólo en comprimidos por vía oral.

Expuestos los efectos que produce el disulfiram en el organismo ante la presencia de alcohol, voy a ocuparme seguidamente de los comprimidos para implantación, así como la técnica empleada, cerrando el presente artículo con datos estadísticos obtenidos personalmente y relativos a las implantaciones efectuadas durante los cuatro últimos años.

Debo hacer constar que el tratamiento de la implantación se efectúa siempre por prescripción facultativa y con pleno consentimiento del paciente, al cual se le informa de las molestias que acusará caso de ingerir bebidas alcohólicas.

Las primeras noticias que poseo de los comprimidos para implantación, tras la consulta de revistas extranjeras, se remonta al año 1968, con Paillot y Jacques en Francia, Kellan y Wesolkowski en Inglaterra. Todos ellos hacen mención de los comprimidos de origen francés («Espéral»). En Bélgica también existen datos de implantaciones con los mismos comprimidos.

Los que he empleado en todos los casos tratados son los producidos por los laboratorios franceses «Solac», bajo el nombre comercial de «Espéral».

Se presentan en un tubo de cristal debidamente esterilizados y cerrados herméticamente, semejantes a los que

contienen las suturas quirúrgicas, aunque de un tamaño más reducido. Cada tubo contiene 10 comprimidos, dosificados a 0,10 g. de disulfiram puro, sin ningún aditivo.

Para poder efectuar correctamente la implantación precisamos de una sonda especial para dichos comprimidos, también de origen francés. La misma es metálica, aplana, con una longitud de 100 mm., 10 mm. de anchura y 3 mm. de gruesa (exterior), con una punta cortada en bisel. Hacia los 85 mm. hallamos dos aletas laterales. Junto con la misma existen dos tipos de mandriles, que ajustan perfectamente con el interior de la misma, uno con la punta cortada en bisel y el otro un poco más largo con la punta roma, cuya utilidad veremos más adelante.

Las zonas de elección son varias: la más comúnmente empleada es la abdominal izquierda, en el lugar correspondiente al punto de Mac Burney. Sin embargo, la zona que he elegido para todas las implantaciones efectuadas ha sido encima del omoplato, menos aparatosa a la vista del paciente que la abdominal. Al permanecer en decúbito prono no aprecia la intervención. Se han practicado igualmente implantaciones en otras regiones del cuerpo: región lumbar, pliegue inguinal, cara anterior del muslo, pero son lugares a descartar por favorecer particularmente las complicaciones cutáneas.

Previo desinfección de la zona escogida, mediante torunda de gasa impregnada con alcohol yodado, se procede a la anestesia de la región, mediante anestesia local sin adrenalina, por vía subcutánea. Generalmente es suficiente una ampolla de 10 c.c.

Transcurridos unos minutos, se procede a la incisión de 3 cm.

La aplicación de la sonda con el mandril, mencionado anteriormente, cortado en bisel permite al entrar dentro del cuerpo separar las capas interiores; como es de suponer, la punta se dirige hacia los pies del paciente, al objeto de que los comprimidos, al ser un cuerpo extraño para el organismo, éste tiene la tendencia de rechazarlo, siendo más difícil tener que ascender para salir de nuevo al exterior.

Una vez colocada la sonda hasta cerca de la empuñadura, se saca el mandril y se procede a la aplicación de los comprimidos, mediante unas pinzas de disección sin dientes, que son empujados hacia el interior mediante el otro mandril, más largo y de punta roma, lo que permite que los mismos queden albergados profundamente y fuera de la sonda. Los mismos deben ser colocados de forma radiada, al objeto de evitar la formación de un bloque compacto. Por regla general, se aplican los diez comprimidos que contiene cada tubo (1 g.).

Acto seguido se retira la sonda junto con el mandril, empujando a fondo al objeto de impedir la salida de los comprimidos.

Para la sutura se emplea seda trenzada negra del número 1, mediante aguja curvada, siendo suficiente un par de puntos con doble nudo. Se procede a cubrir la zona intervenida *solamente* con gasa estéril, sujeta con esparadrapo antialérgico para evitar posibles sensibilizaciones.

Los puntos se sacan a los ocho-diez días, procediendo después a la técnica usual de pincelación con alcohol yodado, cubriendo nuevamente durante veinticuatro-cuarenta y ocho horas.

Para evitar posibles complicaciones de infección o rechazo, se administra al paciente 1 g. de ampicilina cada ocho horas durante cinco días por vía oral, desde el momento de la implantación.

Caso de ser el paciente alérgico a la ampicilina, se sobrentiende que puede emplearse cualquier otro tipo de antibiótico de amplio espectro.

Como datos obtenidos de las 146 implantaciones efectuadas en cuatro años sólo he observado un caso total de rechazo del producto, aun a pesar de la administración de antibiótico, lo que obligó a una segunda intervención para extraer el resto de los comprimidos, ya que se formó una fístula, la cual drenaba constantemente, llegando a salir algún comprimido. La causa del rechazo debe imputarse, en parte, al paciente, que a pesar de la recomendación de no mojarse la zona intervenida antes de sacarle los puntos, no sólo se la mojó, sino que se arrancó el apósito y se duchó con agua y jabón, como tenía por costumbre.

Se ha empleado también el «Steristrip» (parecido a finas tiras de esparadrapo) para la sutura, pero los resultados obtenidos no han sido, en general, tan satisfactorios como la sutura con hilo de seda (alguna vez al sudar se despegaban, lo que daba lugar a una más tardía cicatrización con riesgo de fistulización).

La duración del efecto de los comprimidos en el organismo es de unos seis meses por término medio.

La aplicación de esta técnica de implantación, aparte de las contraindicaciones indicadas al principio, no ofrece dificultad alguna, pues no precisa el internamiento del paciente en centro hospitalario alguno, pudiendo reemprender la vida normal acto seguido de la intervención.

Debe prevenirse al paciente de la no ingesta, además, de toda clase de bebidas alcohólicas, de alimentos que contengan o estén condimentados con algún preparado alcohólico. Como dato anecdótico puedo citar el de un paciente que acusó los síntomas que produce la ingesta de bebidas alcohólicas sin haberlas probado. La causa fue que comió ensalada preparada con vinagre y sardinas en escabeche.

A continuación paso a presentar estadísticamente los casos tratados desde el 1.º de octubre de 1973 al 30 de septiembre de 1977:

	Varones	Hembras
4.º trimestre 1973	2	1
Año 1974	10	2
Año 1975	28	12
Año 1976	48	7
1.º, 2.º, 3.º trimestres 1977	28	8
TOTALES	116	30

Finalmente, y apurando más la estadística, observamos que el mayor número de implantaciones efectuadas a una misma persona es de cinco, con un solo caso, y como dato curioso, no existe ninguno de cuatro:

Con 5 imp. 1 varón = 5 imp. 0 hembras = 0 imp.
 Con 4 imp. 0 varones = 0 imp. 0 hembras = 0 imp.
 Con 3 imp. 4 varones = 12 imp. 2 hembras = 6 imp.
 Con 2 imp. 9 varones = 18 imp. 2 hembras = 4 imp.
 Con 1 imp. 81 varones = 81 imp. 20 hembras = 20 imp.

TOTAL IMPLANTACIONES: 116 varones y 30 hembras.

FRANCESC MAS PASQUÉS

San Sebastián, 4-XII-1977

Ayudante técnico sanitario
 Colegiado 966 de Barcelona

BOLSA DE TRABAJO Y OTROS ANUNCIOS

VACANTE Titular de A. P. D. en San Juan (Alicante). Próximo a quedar vacante la titular de A. P. D. de practicante, con 3.500 cartillas de la Seguridad Social y otros conceptos anexionados, en la población turística de San Juan, de Alicante. Se necesita ponerse en contacto con compañero al que le interesara el traspaso de consultorio y la adquisición de material y mobiliario para dejarle en interinidad la referida plaza, que por un proceso de derechos puede ser el presunto propietario. (Ingresos, cien mil pesetas.) Diríjanse al señor Maroñas, apartado de Correos, número 15, San Juan (Alicante).

POR NECESIDAD de traslado hacia el interior de la Península, permutaría Titular de Practicante-Ayudante Técnico Sanitario en propiedad por oposición del 62 de la provincia de Tarragona, en zona montañosa próxima a Mora de Ebro, con unos ingresos mensuales muy sustanciosos por encima de lo normal, por otra similar de la provincia de Ciudad Real, con preferencia en las zonas de Tomelloso, Alcázar de San Juan, Socuéllamos, Campo de Criptana o pueblos limítrofes, y en las provincias de Cuenca y Toledo en los pueblos siguientes: de Cuenca, Mota del Cuervo, Belmonte, Pedroñeras o pueblos próximos, y en la de Toledo: El Toboso, Miguel Esteban, Quintanar de la Orden, El Corral o bien en zonas próximas. La dirección donde pueden dirigirse es la siguiente. Pongan en el sobre PARA PERMUTAR. IMPRENTA BASSAS. MORA DE EBRO (Tarragona).

A todos los Ayudantes Técnicos Sanitarios especializados en Radiología y Electrología

Hay infinidad de formas para empezar a comentaros lo que motiva este informe, pero como es evidente que todos(as) estamos concienciados de la problemática de nuestra especialidad, vamos a ser concisos y esquemáticos.

En la actualidad en todo el país hay muchos(as) ayudantes técnicos sanitarios radiólogos, pero de éstos(as) muy pocos(as) que posean el título oficial de dicha especialidad que concede el Ministerio de Educación y Ciencia, debido a la escasez de Escuelas Oficiales de Radiología y Electrología para Ayudantes Técnicos Sanitarios. Este es ya el primer problema de nuestra especialidad, puesto que en 1961, por el *Boletín Oficial del Estado* número 170, Decreto 1153/1961, con fecha 22 de junio, se concedió a los(as) ayudantes técnicos sanitarios la especialidad de Radiología y Electrología, y que por las causas que sean no se ha hecho casi nada al respecto.

En Barcelona estamos gestionando la creación de una Escuela Oficial en dicha especialidad. Para ello hemos seguido la tramitación necesaria, que os detallaríamos a todos(as) los que deseéis conectar con nosotros para hacer lo mismo. Aparte de tener una Escuela Oficial desearíamos que se creara, al igual que ya tenemos nosotros, una Asociación de Ayudantes Técnicos Sanitarios Radiólogos en cada Colegio Provincial, para formar entre todas la ASOCIACION NACIONAL DE AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS RADIOLOGOS. Esta Asociación es de gran interés y fundamental para nosotros, puesto que es el mejor medio para relacionarnos profesionalmente, aumentando nuestro nivel científico con publicaciones de trabajos, nuevos adelantos, información del extranjero, desarrollo de simposios y congresos, etc. Por otra parte,

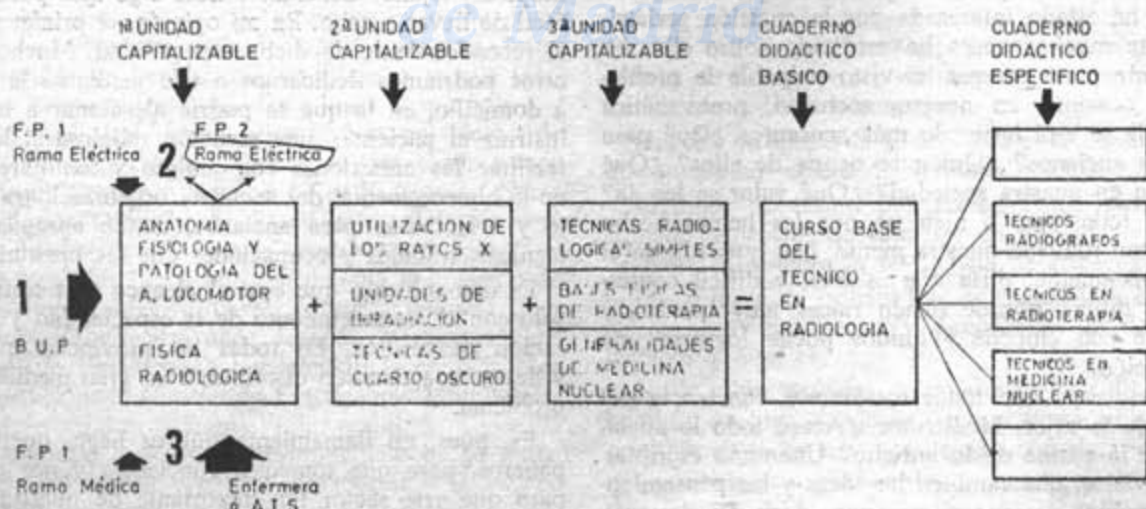
nos permitiría resolver problemáticas profesionales que surjan de un modo unánime y general.

En nuestra situación actual podemos asegurar que se nos avecinan principalmente dos problemas, que debemos resolver o estar dispuestos a ello cuando se presenten:

1.º La nueva organización sanitaria y educativa del país: Al pasar nuestra carrera a nivel universitario presenta para los actuales profesionales, y concretamente para los ayudantes técnicos sanitarios radiólogos, la incertidumbre de si será admitida la especialidad de Radiología cuando pasemos a ser diplomados en Enfermería, máxime cuando observamos en la actualidad que en muchos centros hospitalarios admiten a técnicos radiógrafos en puestos que nos son propios. Esta cuestión debemos tratarla a nivel nacional entre todos(as) nosotros(as). Para ello es necesaria una Asociación Nacional de nuestra especialidad.

2.º Tal como hemos ido relacionando anteriormente, nos encontramos con los mencionados TECNICOS RADIOGRAFOS, que ante la pasividad de unos profesionales, en este caso nosotros(as), han creado escuelas profesionales que partiendo del Bachillerato Unificado y Polivalente (BUP) y dos años de estudios reciben un diploma de Técnicos en Radiología, equiparándose a nuestro nivel sin contar en absoluto con nosotros y muchas veces realizando las funciones propias legales del ayudante técnico sanitario que trabaja en dicha especialidad, restándole, en suma, puestos de trabajo; todo ello con una gran ventaja, en general, sobre nosotros(as): «Mientras ellos reciben una docencia completa sobre Radiología (no Medicina), casi todos(as) nosotros(as) hemos ido aprendiendo a base de horas de trabajo y de estudio personal.»

ESTRUCTURA DE CURSOS PARA "TECNICOS EN RADIOLOGIA"



Acceso directo



Acceso condicionada, con superación de pruebas de aptitud.

1.- Impartición completa de 3 Unidades Capitalizables

2.- Exentos de Física Radiológica

3.- Exentos de Anatomía Fisiología y Patología de la 1ª Unidad Capitalizable.

Os preguntaréis el porqué de la no existencia de técnicos radiógrafos en las instituciones del S.O.E. La respuesta es simple: hasta el momento su título no lo expide el Ministerio de Educación y Ciencia, sino el Ministerio de Trabajo, siendo por ello un diploma. Si en la nueva estructuración de la carrera de Enfermería no incluyen nuestra especialidad, nos encontraremos que los técnicos en Radiología ocuparán nuestros puestos, máxime cuando ellos pueden presentar un diploma de especialidad en Radiología, mientras que son pocos(as) los ayudantes técnicos sanitarios radiólogos con el título oficial de la especialidad. Por otra parte, laboralmente no se nos considera especialistas si no poseemos el título oficial, aunque las empresas, y debido a la falta de este personal cualificado, nos pague como tales.

Para que os hagáis una idea, os reproducimos en la página anterior la estructura de los cursos de Técnicos en Radiología del Ministerio de Trabajo y que imparte actualmente el P.P.O.

Finalmente, nos resta tan sólo preguntaros si os inte-

resa, como a nosotros, la Radiología como especialidad PROPIA y NUESTRA. Si es así, tal como suponemos, debemos movilizarnos, como hemos dicho anteriormente, a nivel nacional y con bases sólidas para ello. Por tanto, nada mejor que:

¡Crear Escuelas Oficiales que impartan nuestra especialidad reconocida!

¡Crear Asociaciones Provinciales de la especialidad de Radiología en vuestro Colegio Oficial Provincial de Ayudantes Técnicos Sanitarios!

¡Crear la Asociación Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios Radiólogos, que cuenta con el apoyo del Consejo Nacional de Ayudantes Técnicos Sanitarios!

NB.—Si queréis más información al respecto o contactar simplemente con nosotros dirigiros a: COLEGIO OFICIAL DE AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS DE BARCELONA. SECCION RADIOLOGIA. Tapinerías, número 10, 2.º, 2.ª BARCELONA.

CARTA ABIERTA

Queridos compañeros:

Ante todo, voy a presentarme: me llamo Maribel, tengo veintidós años y soy ayudante técnico sanitario desde hace año y medio; desde ese mismo tiempo recibo mensualmente esta Revista, la que me agrada por su contenido informativo y sus diversos artículos, interesantes todos ellos para algo tan importante como es estar al día en nuestra profesión.

Mi carta, la primera que escribo a esta Revista, va dirigida a nuestro representante superior y a todos vosotros, mis compañeros.

A continuación os expongo el problema que me acosa: De siempre he estado interesada por la cuestión geriátrica, y aunque muchas veces he meditado sobre ello, ha llegado un momento en que he visto palpable la problemática que ocasiona en nuestra sociedad, problemática que día a día se está haciendo más acusante: ¿Qué pasa con nuestros ancianos? ¿Quién se ocupa de ellos? ¿Qué lugar ocupan en nuestra sociedad? ¿Qué valor se les da?

Preguntas todas que o bien no nos las hemos hecho nunca o si han rondado nuestra mente, han quedado en el aire. Paradójicamente, diría que es fácil y difícil contestar a ellas: difícil, porque tienen raíces muy hondas, y fácil, porque con empeño y unidos puede lograrse una óptima solución.

Primero, quisiera que todos tomáramos conciencia del significado de la vejez. Meditemos. ¿Acaso todo lo anciano no posee la pátina de lo antiguo? Unamuno escribía: «Jóvenes y viejos, que cambien las ideas y los pensamientos de un pueblo, si con esto queremos decir que los mismos que antes pensaban o sentían de una manera vengán a pensar o sentir, de repente o todo lo poco que se quiera, de una manera distinta.»

También Arturo Fernández Cruz, médico y literario, escribía: «La madera añosa arde mejor que el tronco verde. Ella da al consumirse en la llama un calor extenso y difuso, pero no fulgurante, y también produce una luz

tranquila que ayuda a ver mejor frente a la acción deslumbradora de una llama cegadora.»

Démonos cuenta, pues, de la importancia de la vejez y aceptemos que grandes hombres han alcanzado su plenitud mental en esta etapa de la vida. Cito algunos, como: el duque de Alba, que ganó la batalla de Alcántara a los sesenta y tres años; Miguel Angel daba término a su «Moisés» a los sesenta y nueve años; Goethe escribía la segunda parte de *Fausto* a los ochenta y un años; Goya pintaba frenéticamente a los ochenta y dos años... En nuestro tiempo tenemos a un Pablo Picasso, *Azorin*, Menéndez Pidal, etc.

Dejo esto sobre el tapete y lanzo la pregunta: ¿Qué podemos hacer por y con los ancianos, cuando cada día es más difícil la convivencia con ellos en el seno familiar?

La solución sería la creación de residencias bien acondicionadas para ellos, pero ésta es una solución un tanto utópica y lejana; debemos buscar algo más patente y más fácil de llevar a cabo. En mi opinión, el primer paso sería el reconocimiento de dicha especialidad. Muchos de nosotros podríamos dedicarnos a ella mediante la asistencia a domicilio, en la que se podría aleccionar a la familia; instruir al paciente; una atención religiosa si lo desean; facilitar las conexiones con amigos y familiares; cuidar de la higiene mental del anciano; organizaciones de consejo y orientación para ancianos, donde aprendan nuevas técnicas, trabajos y ocupaciones que les prestigien, etc....

Es una solución que está al alcance de nuestras manos sólo con el reconocimiento de la especialidad y la organización de centros. En todas las provincias que dirijan y lleven esta cuestión disminuiría en gran medida el grave problema.

Es, pues, un llamamiento que os hago, queridos compañeros, para que tomemos conciencia y nos ocupemos, para que este sector tan importante de nuestra sociedad sea tratado y tenga todo lo que se merece; hago igualmente un llamamiento a nuestro representante para que haga cuanto pueda.

Les agradecería, si creen que ello lo merece, *publicasen esta carta en nuestra Revista.*

Atentamente,

MARIBEL

Una vida dedicada a la defensa de la clase

BALBINO DIAZ MORCILLO, presidente que fue del Colegio de Madrid y presidente de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Ayudantes Técnicos Sanitarios

Caminar por la vida con la cabeza alta, sintiendo la satisfacción del compañero amigo que estrecha la mano sin menoscabo de un puesto transitorio, sin orgullo ni palabras hipócritas, marcaban el talante de este ejemplar presidente, magnífico compañero y excelente caballero en todas las directrices de su vida, fuese privada o profesional.

Fue el último presidente que tuvo el Colegio de Madrid elegido por auténtico sistema democrático.

La masa colegial lo eligió porque sabía las preocupaciones e inquietudes de Balbino Díaz Morcillo.

También el que esto escribe sabe de las inquietudes de estos compañeros en sus distintos cargos desde la base, los distintos Colegios Provinciales hasta el Consejo Nacional.

Trabajan a ritmo acelerado, como queriendo recuperar esas horas perdidas, que ya no son más que unas hojas en blanco en este libro que es historia y que se llamó ayer practicantes, y hoy se titula ayudantes técnicos sanitarios.

La denominación es lo de menos.

Lo importante son los hombres, su rectitud en el cometido que se les confirió.

Esa es la única bandera que se puede enarbolar.

Tiene un fondo de sacrificio y flecos de agravios para los que no quieren ni saben lo que es agradecimiento.

Por eso he querido traer a esta página el recuerdo de Balbino Díaz Morcillo.

Le quisimos todos los que le tratamos.

Pero...

Qué más da. La vida es así; para orgullo de su dignidad ni siquiera se sintió ofendido, siguió trabajando como simple colegiado en beneficio de la Clase, a la que tanto quiso y por la que su sacrificio llegó hasta el máximo.

En 1918 fue elegido por primera vez presidente del Colegio de Madrid. Desde entonces su trayectoria quedaría ubicada al estudio y creación de la Federación Nacional de Colegios Oficiales de Practicantes, del que sería nombrado en una de esas etapas presidente nacional.

Con un fervor de lucha puso en marcha la creación del Cuerpo de Practicantes Militares, entonces llamado Cuerpo Sanitario. Veinticuatro años después, las Cortes Españolas (abril de 1945) aprobaban con un Decreto la creación del mencionado Cuerpo de Practicantes Militares.

Al fin, la esperanza se había hecho realidad.

Aquel chiquillo que un día lejano saliese de su nativo Getafe, se podía sentir orgulloso de sonreír a la adversidad, empezaba a ganar un puesto en la profesión.

Luego todo fue llegando paulatinamente. Cada jornada una alegría, y cada una de éstas un triunfo para la Clase.

Era su segundo hogar. El primero estaba en aquella madrileñísima calle de Argumosa, junto a su mujer y su hijo.

Eran sus dos mundos, polarizados por un denominador común.

Conseguir lo mejor para ellos, sin regateos y robándole al tiempo del trabajo horas de sueño para poner en marcha sus futuros proyectos, esos que se quedaron prisioneros en su mente o fueron interminados en largos borrachos.

La guerra le cogió al frente de su Colegio madrileño, junto a sus compañeros practicantes, estudiando y poniendo en marcha la creación del Cuerpo de Practicantes del Grupo Uniformado de Asalto, lo que hoy es conocido con el nombre de Policía Armada. Una vez más su obra no quedaría en olvido.

Cuarenta años después se crearía el Cuerpo de Practicantes de la Policía Armada, y muchos compañeros, gracias a las inquietudes de un presidente del Colegio de Madrid que se llamó Balbino Díaz Morcillo, pueden disfrutar de una categoría idéntica a los practicantes militares.

Sus amplias dotes de estudio, unidas a una idea de lo que sería nuestra futura Clase sanitaria, le llevó a representar a los practicantes en el plan de estudios de la Comisión de Reforma de los Auxiliares Sanitarios, o llamados ayudantes técnicos sanitarios, en el Ministerio de Educación Nacional. Decreto 4-XII-1953.

Desde 1940 es llamado, por su prestigio profesional y personal, por diversos presidentes del Consejo Nacional para su asesoramiento.

Y Balbino Díaz Morcillo, sangrando de dolor por la incomprensión de muchos, no duda en acudir, una vez más, a cumplir con su deber de practicante.

Muy reciente estaba esa inhabilitación de la Comisión Gestora del Colegio de Madrid, que con el sabor de los colores de una guerra civil llevaban en los labios canciones de vencedores y vencidos.

Fue el 1 de marzo de 1940, hasta el 18 de enero de 1942, que queda sin efecto dicha inhabilitación.

El dolor por tanto desagrado por los que ya ocupan categorías de oficiales en el mencionado Cuerpo de Sanidad quiebra la resistencia de este compañero.

En su mesa de trabajo hay unas cuartillas sobre estudio de la Seguridad Social y panorámica de los ayudantes técnicos sanitarios.

No lo pudo terminar, la muerte se llevó lo mejor de un hombre, su idea quedó inconclusa. Pero su recuerdo está presente entre los que nos llamó sus amigos.

Los otros, los que se olvidaron lo que le debían y no tuvieron el valor de defender al compañero porque no llevó una canción de guerra en los labios, éstos los dejo a un lado. Con su propia conciencia.

Con lo bueno y con lo malo.

JOSÉ AVALOS

Presidente nacional de Escritores y
Artistas Ayudantes Técnicos Sanitarios

OFERTA ESPECIAL DE OBRAS ESPASA-CALPE

ENCICLOPEDIA ESPASA

La obra cumbre de nuestra época, reconocida como la mejor, más completa y extensa del mundo.

99 VOLUMENES (por orden alfabético) que ocupan un espacio reducido

Sus 99 volúmenes publicados contienen, de manera clara y seleccionada, todas las materias que pudieran albergar las más nutridas bibliotecas.

Versión de las voces principales en francés, inglés, alemán, italiano, portugués, catalán y esperanto y toda la lexicografía de la Real Academia.

Infinitud de mapas, planos, reproducciones de obras de arte, de documentos, láminas de ciencias naturales, etc.

La obra imprescindible en cualquier centro de enseñanza.

El continuo esfuerzo editorial permite publicar cada dos años un suplemento, cuyo contenido hace que esta joya cultural esté permanentemente actualizada.



- 99 volúmenes publicados. Medidas 17x25 cm. y lomo 7.
- 185 millones de palabras.
- 3 millones de citas bibliográficas.
- 170.000 ilustraciones en negro y a todo color.
- 57.000 biografías.
- Precio de la obra: 118.000 pesetas. El mismo precio abonado en ocho meses, cuota mes: 14.750 pesetas.

También entrega obra completa: En 12 meses, a 10.325 pesetas: 123.900 pesetas.

En 18 meses, primera cuota: 7.400 pesetas, y 17 meses a 7.200 pesetas: 129.800 pesetas.

Mueble, como se ve, sencillo, que le hará cualquier carpintero.

Se envía libre de portes y sin pago de entrada al recibirla. Entrega rápida. Embalaje cada tomo. Caja especial.

Atendemos también las solicitudes por carta o teléfono.

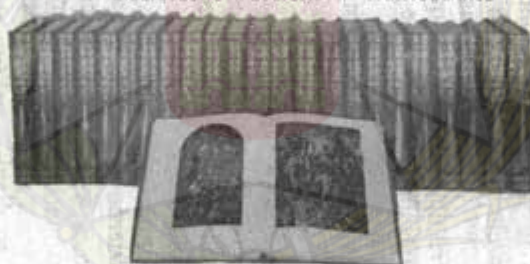
Recorte este cupón y remítalo si desea poseer algunas obras.

SUMMA ARTIS

Historia general del arte.
Reconocida como la mejor del mundo.
Editada por ESPASA-CALPE

CONDICIONES DE PAGO ESPECIALES

PARA PROFESIONALES DE TODAS LAS ARTES,
ESTUDIOSOS Y AMANTES DEL ARTE
OBRA IMPRESCINDIBLE EN CENTROS DE ENSEÑANZA
Y BIBLIOTECAS PÚBLICAS Y PARTICULARES



Es la gran enciclopedia española del ARTE, y al mismo tiempo un historial de la civilización, vista a través de las cosas bellas creadas por el hombre. Abarca temas y aspectos no tratados o poco estudiados en obras similares.

Según declaraciones de conocidas autoridades, esta obra es la más perfecta y completa de las publicadas hasta la fecha, dentro de España y fuera de ella.

Ilustraciones a todo color. Miles de ilustraciones reproducen todos los museos del Mundo.

Publicados 25 lujosos volúmenes encuadernados en tela. Se edita un tomo cada varios años con las novedades, lo que se comunica a todos los poseedores de la obra.

Formato: 21 x 28 cm. Estampación en oro, con unas 650 páginas cada volumen.

Precios y condiciones de pago: Al contado, 31.700 pesetas, abonándola en cinco meses, el mismo precio, cuota mensual de 6.340 pesetas. Primera cuota, 2.390 pesetas, y 14 más a 2.320 pesetas, total: 34.870 pesetas.

Se entrega la obra completa, sin pago de entrada y libre de portes. Atendemos solicitudes también por carta y teléfono. Solicitudes Mayores de edad. Entrega sin demora.

ATENCION ¡¡¡Por 30 pesetas!!!

Diccionario enciclopédico ESPASA-CALPE

Aportación a la Campaña Cultural del Plan de Desarrollo. La mejor y más rentable inversión: LOS LIBROS, cada vez más necesarios. El mejor amigo y compañero.



Al alcance de todos los españoles. Solamente la cultura hace prosperar.

Por 30 pesetas diarias: **DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO ESPAÑOL ESPASA-CALPE.** El de gran prestigio. Nueva reimpression. La obra de más venta en el mundo hispano. Ahora, 9 tomos 16 x 25 cm., 12.000 páginas, por 15 mensualidades de 900 pesetas: 13.500 pesetas total (contado o cinco meses a 2.500 pesetas: 12.500). Centenares de mapas de todos los países y miles de fotografías, estampación oro: voces en inglés, francés, alemán, portugués e italiano de la Real Academia Española de la Lengua. Por orden alfabético.

Por 20 pesetas diarias, **EL REINO DE LOS ANIMALES.** ESPASA-CALPE. La obra mejor informada. Animales acuáticos. Polares. Selva. Estepas, desiertos y montañas. 3 tomos 18 x 26 cm., estampación oro, papel estucado. (Contado o 3 meses a 600 pesetas: 1.800). 2.000 páginas y 1.500 láminas.

Por 34 pesetas diarias: **HISTORIA UNIVERSAL.** ESPASA-CALPE. La primera obra de cultura internacional. Desde el despertar de la Humanidad hasta nuestra época. 11 tomos 19 x 27 cm., estampación oro, papel especial, por 15 mensualidades, la primera de 1.125 pesetas y 14 a 1.000 pesetas: 15.125 pesetas total (contado o cinco meses a 2.750 pesetas: 13.750). Realizada por 40 profesores europeos de fama mundial; tiene 5.600 ilustraciones en negro y colores, mapas y colección única de reproducciones de museos y archivos. Cada varios años se edita un tomo más, que enviamos, previo aviso, a los poseedores de la obra para su puesta al día.

SON LAS OBRAS CLAVE PARA LA CULTURA. Las más solicitadas. Sin esfuerzo de lectura, de consulta, distraídas. Para padres e hijos. Conozca el pasado y prepárese para el futuro, que ya está aquí. Sin competencia en edición ni en precios. Libre de portes, embalaje especial. Solicitudes mayores de edad.

ESPASA-CALPE es la mejor garantía de prestigio. Se entregan las obras completas. Sin entrada ni al recibo de las obras. Entrega rápida. **NOTA.**—Atendemos las solicitudes también por carta o teléfono.

**RAMOS
ESPASA-CALPE**

Gandia, 5, planta 6.ª - Teléf. 252 40 26
MADRID-7

Solicitud de pedido. Rogamos letra clara.

D. Población

Provincia Calle N.º Piso Teléf.

Lugar cobro (y cuentas Banco o Cajas de Ahorro)

Obras que desea: ☐ Enciclopedia ☐ Summa Artis ☐ Diccionario ☐ El Reino ☐ Historia.

Cuotas de ptas. mes.

ESPERANDO COLABORACION

X

Cuando hace bastante tiempo ya comenzamos a darle a nuestra profesión el impulso que necesitaba, fue básicamente porque se había dejado marchitar y deteriorar hasta lo insostenible. Lo hicimos con el propósito de conseguir para ella lo que creíamos y creemos más en consonancia con la sociedad en que vivimos y las necesidades de una sanidad lejos hoy todavía de lo que realmente debe ser.

La misma ilusión y la misma línea de comportamiento democrático y solidaridad con nuestra masa colegial nos mueve hoy.

Desde este Consejo General nuestro esfuerzo sigue encaminado a los mismos logros, aunque inmersos en tantos inconvenientes como nuestra profesión presenta, ya no sólo en la lucha con una Administración que nos olvida en la mayoría de los casos, sino además con una minoría de nuestros profesionales que aunque jamás da soluciones, sí que es experta en crítica destructiva y en vociferar, normalmente exentos de toda razón.

Queremos dejar bien claro que dada la situación nuestra obligación es muy concreta: Defender nuestra profesión según el deseo general de la mayoría, olvidándonos de los intereses creados y de las voces que claman sólo por intereses particulares e individuales.

Todos esos compañeros conscientes de la problemática global de nuestra profesión jamás serán defraudados. Luchamos y lucharemos, hasta que el imposible nos absorba, por hacer una profesión unida y digna, donde la mayoría se sienta satisfecha y representada.

No nos asustaron entonces ni nos asustan ahora las críticas sin fundamento, ni las jugadas bajo cuerda, ni tampoco la política de pasillo que muchos compañeros utilizan para introducirse en los Ministerios y hacer pesar «aparentemente» desde allí sus antiguas amistades y parentelas ideológicas, a sabiendas de que su único propósito es cargarse un proceso que cualquier ayudante técnico sanitario consecuente con su misión profesional lo aprueba y avala, como bien se viene demostrando.

No nos asustan las falsificaciones de firmas de directivos colegiales, como viene ocurriendo en Colegios Provinciales, utilizadas para revanchismos directos hacia compañeros cercanos. Integramos un Estado de Derecho y será la ley jurídica la encargada de la clarificación de estas aberraciones, y la opinión del profesional sensato quien dé nombre y diga qué son y por qué lo hacen.

Tampoco los anónimos recibidos en este Consejo General, poco propios de personas adultas. Y mucho menos aún las tergiversaciones de la verdad, encaminadas exclusivamente a sembrar el confusionismo y la discordia en esta profesión, saturada ya de todo ello.

Sólo nos obliga a seguir adelante esa masa cada vez más concienciada, formada e informada de ayudantes

técnicos sanitarios que nos apoya con la honradez, pragmatismo y civismo con que lo hace. Todo lo demás, mientras no quiera ser colaboración y diálogo constructivo, son mascaradas, que con su propio comportamiento se van descubriendo día a día.

Nos duele observar cómo la Administración «pretende» continuar olvidando nuestros derechos, aunque estamos seguros que sabremos hacernos eco, como hasta ahora, del deseo mayoritario y de los derechos adquiridos cueste lo que cueste.

Contemplamos con estupor cómo se pretende desorientar a una profesión inculcándole temores infundados y tendenciosos sólo y exclusivamente para lucros personales, aunque observamos con claridad que es esa minoría reticente, a la que sólo queda ya el derecho al pataleo, porque su insolidaridad así los condiciona y los autodiscrimina.

Un ejemplo muy tajante y concreto es nuestra futura denominación, utilizada como arma de discordia, aprovechando la lentitud burocrática para tildar de partidista a este Consejo General, de defensor exclusivo del nombre de enfermería, cuando la única verdad es que en su momento la denominación que predominará será la que mayoritariamente acuerde y disponga la masa profesional, por lo que en su momento se manifestará en la forma que mayoritariamente pueda hacerlo y en la que queden las menos dudas posibles.

Hacemos un llamamiento a los únicos pilares existentes hasta ahora en nuestra profesión. Nos referimos, claro está, a nuestras dignas revistas profesionales, que han sido el sostén y lazo de unión, que evitaron con su labor fecunda una dispersión total, y hacemos este llamamiento para que en ningún momento, influidas por el entorno más directo o por informaciones intencionadas y no exactas, dejen de prestar el admirable servicio que todos los profesionales sin excepción les reconocemos y aplaudimos.

UNIDAD SANITARIA, CANARIAS PARAMEDICA, la del Colegio de Cáceres y todas las demás, cuya omisión aquí es simplemente por falta de espacio y no por olvido, son la esperanza de una profesión ecuaníme y verazmente informada.

Les pedimos encarecidamente sus críticas objetivas para conseguir esquivar errores, que lógicamente puede haber; pero además y sobre todo, les pedimos el fomento de la unión y la indisolubilidad, para que entre todos de una vez lo consigamos, olvidando rencillas sin motivos y evitando en todo lo posible airadas opiniones, que al carecer de toda lógica sólo sirven para romper, nunca para construir.

LA REDACCIÓN

TU FILIACION Y SEÑAS DOMICILIARIAS DEBEN SER CORRECTAS PARA LLEGAR A TI LO MAS PUNTUALMENTE POSIBLE.

UN LLAMAMIENTO, COMPAÑEROS

Sin el menor ánimo de polemizar y basándose en las atribuciones que le confiere la ley y la legalidad, y mirando siempre por el bien de toda la profesión, este Consejo General, «comisión provisional», hace un llamamiento a todos los compañeros pertenecientes al grupo reducido de Colegios Provinciales que aún no han pasado a la situación legal y no se han constituido en juntas provinciales provisionales, para que antes de tomar medidas aparentemente antidemocráticas, pero necesarias y legales, aconsejables desde cualquier punto de vista, recapaciten su igualdad y tomen conciencia del perjuicio o perjuicios que para sus colegiados representa su situación actual.

Creemos que el conjunto colegial aludido, por una deficiente información, por una información irreal y no veraz, por una equivocada interpretación de una orden ministerial clara y concisa, los sitúa automáticamente fuera de la normalidad, viéndose de hecho envueltos en una situación inestable, que estamos seguros ningún colegiado desea.

Tampoco este Consejo, pero las medidas legales van encaminadas a la solución de un problema y con la debida sencillez pueden ser evitadas.

El contenido de este artículo pretende ser un llamamiento a ese grupo de compañeros que, por los motivos que sean, «siempre discutibles», se encuentran en una situación que estamos seguros no desean, al menos, los representados.

Nos sentimos obligados a hacerles llegar la única verdad, la legalidad democrática, el estar dentro de unas normas aceptadas por la mayoría que fueron dictadas para ser cumplidas y para que nuestra profesión se beneficiara de ellas.

Unificación de secciones colegiales, escuelas universitarias y unos Estatutos democráticos y amplios capaces de

soportar las autonomías colegiales más variadas es la labor a cumplir por las juntas provinciales provisionales y, consecuentemente, por esta junta provisional del Consejo General.

Todos aquellos Colegios con sentido democrático se han beneficiado, con más o menos dificultad, de estas innegables transformaciones y mejoras.

El proyecto de Estatutos será presentado a la Administración Central en breve y cada junta provincial ha tenido la oportunidad de participar y aportar con sus enmiendas a la mejora y perfección de ellos, excepto esa minoría que por su situación ilegal y por su carente espíritu de colaboración no ha tenido acceso.

Nos apena verdaderamente esta situación, pero la solución está exclusivamente en manos de sus colegiados.

Nada puede hacer este Consejo General más que seguir las directrices de la mayoría y ser portavoz de ella, por lo que la solución, repetimos, está en manos de los colegiados.

Es obvio aclarar que ningún certificado, trámite colegial u otra función colegial proveniente de estos Colegios puede ser tenida en cuenta dada su ilegalidad.

Desde el primer momento fue una convicción por todos compartida de que los cincuenta y dos Colegios que componen este Consejo General de Ayudantes Técnicos Sanitarios habían de ser partícipes con voz y voto en la construcción de nuestros Estatutos generales, pero la ilegalidad de los ya referidos les ha descolgado de este proceso a sabiendas de que los colegiados así no lo han querido; por tanto, como para la participación siempre hay tiempo estamos a la espera de que sean esos mismos colegiados los que decidan cuál y en qué medida contamos con la suya.

LA REDACCIÓN

*Colegio Oficial de Enfermería
de Madrid*

SI HUBO CANDIDATOS

El señor Mateos Martínez, de Madrid, en nuestra Revista del pasado octubre se compadece del absentismo o ausencia de los ayudantes técnicos sanitarios en las elecciones del pasado 15 de junio.

También pide que se le contradiga si no fue así.

Pues bien: no fue así, pero tampoco le contradigo, ya que, según mis noticias, he sido el único profesional que en España tuvo el honor, la ilusión y el compromiso de figurar como candidato al Senado; esta excepción sólo sirve para confirmar la regla de que no hubo, lamentablemente, compañeros dispuestos a la lucha electoral por la democracia y por la profesión.

Mi honor consistió en ser impuesto por muchas fuerzas sociopolíticas en la candidatura de «Senadores para la Democracia», compartiendo ésta con el eminente abogado Joaquín Iniguez y el prestigioso pedagogo Juan Ramírez. Mi ilusión fue airear por los rincones de mi provincia los contenidos demócrata-cristianos y desde ellos poder expresar el amor, la demofilia, la solidaridad, la igualdad, la fraternidad y todos aquellos que por su perenne vigencia se encuentran en cualquier página del Evangelio.

El compromiso fue mi lucha por los hombres de mi provincia y por los hombres de mi profesión. Porque los ayudantes técnicos sanitarios tuvieran representación parlamentaria y sus asuntos no fuesen, como siempre, tratados secundariamente por hombres vinculados a otras profesiones o actividades.

Porque nuestros coeficientes fuesen el de cualquier técnico de grado medio y que la Seguridad Social superase la abismal diferencia de trato con respecto a los demás facultativos.

El resultado de mi candidatura fue adverso, pero positivo por mi eterno agradecimiento a los 16.000 votantes que cruzaron mi nombre para el Senado y la enhorabuena a los candidatos que obtuvieron el éxito; ellos saben que compartió su alegría, pues el pueblo no se equivoca.

Si estas líneas sirvieran de estímulo al colectivo de los ayudantes técnicos sanitarios para su incorporación a las tareas electorales, que tantos beneficios propiciarían a nuestra Clase, mi esfuerzo no fue estéril.

RESTITUTO MADRONA GASCÓN
Albacete

¿PARA QUE UNIVERSITARIOS?

¿Cuántas ocasiones hemos tenido los ayudantes técnicos sanitarios de contemplar impasivos el aluvión de pretendidas similitudes con nuestra profesión?

Muchas, demasiados casos y muy continuados para que a ninguno se nos haya pasado por alto. ¿Y quién es el verdadero culpable o culpables?

Todos nosotros, compañeros, todos nosotros. Nos hemos dedicado demasiados lustros a fluctuar entre la plaza fija, la empresa como chollo y las chapuzas, sin darnos cuenta que los años pasaban y con ellos nacían a nuestro alrededor imágenes de confusiónismo que olvidando totalmente al enfermo y el verdadero objetivo de la medicina, que es curar y no reparar y poner remiendos, salían más baratas en función a su escasa fuerza reivindicativa y a su (en algunos casos) nula preparación de enfermería y en ningún caso de medicina.

Ahora los tiempos han cambiado y más por mantener lo que tenemos, que por verdadero sentido profesional, se atropellan las peticiones de arreglos, los cambios acomodaticios en muchos, demasiados casos, sin la obligada visión de futuro, con la única pretensión de ganar más, aun a costa de prestar menos servicio.

¿Para qué quiero yo ser universitario?, dicen muchos y actúan en consecuencia, incluso intentando frenar el proceso con argucias no siempre dignas de hombres de bien.

Señores, si somos conscientes de que comparativamente con las profesiones de nuestro nivel nos hemos quedado muy por detrás, eso sólo nos basta para explicarnos por qué la necesidad de ser universitarios.

Pero hay más. A medida que la medicina se siga manifestando de la manera tan alarmante como lo hace, nuestro campo irremisiblemente irá disminuyendo, con lo que disminuirá nuestra utilidad, porque cada día surgen más y más especialidades como consecuencia de la cantidad, aunque no niego que aumente la calidad.

Pero ¿qué pasará con las profesiones que están tomando auge en función de lo barato?

¿Qué pasará con auxiliares de clínica cada vez más

especializadas y de mayor utilidad cuando pudieran prestar las mismas funciones por menos dinero?

¿Qué pasará con estos mismos profesionales que en un país con verdaderos esquemas económicos serían formados con unos costes para el Estado mucho más reducidos?

Que proliferarían como hongos en los pies y no creo que sea necesario que pensemos en nosotros hasta ese extremo, porque para paliar esas posibilidades queremos una Universidad. Hacer sobre lo que tenemos una carrera útil, amplia y con posibilidades. Que pueda reivindicar un sueldo digno aquí o donde más le guste a cada uno en su caso. Sin humillaciones ni discriminaciones de sexo, ni de preparación básica, ni de nacionalidad.

Necesitamos unos cuadros de profesores que aceptando que no somos unos «médicos frustrados» enseñen medicina y enfermería con la necesaria y obligada seriedad y profundidad como para sentirnos profesionales y no unos extraños en el medio, como sucede ahora cuando dejamos de ser alumnos para pasar al campo profesional.

Necesitamos unas estructuras sanitarias reales, que cumplan su función ante la sociedad, tanto en el campo preventivo como en el curativo, y que de una vez por todas deje de ser el negocio de unos pocos y la ruina de la mayoría.

Y en esas estructuras tenemos que estar nosotros, no, como antes, parásitos, sino con nuestra función específica e indispensable.

Y esto, compañeros, no se consigue mañana porque amanezca un nuevo día. Se conseguirá tomando clara conciencia de realidad y acercándonos a aquello que sea progresismo y no conveniencia momentánea, y poniendo en cada momento el esfuerzo necesario para que, como profesión, nuestro campo se delimite y revitalice, luchando incluso con todo aquello que suponga demora en los planteamientos y desidia en las soluciones, porque a la vez que nos integremos más y más, nuestras responsabilidades deben ser mayores, pero también las compensaciones.

FRANCISCO VIÑA



Laboratorios
PARISI, S.A.

Juan de Juanes, 8
28020

NITROINA

- contra VERRUGAS y callos
- indoloro. No irrita ni mancha la piel.

- dolores reumáticos y lumbago
- dolores musculares y de esfuerzos deportivos.

CREMA

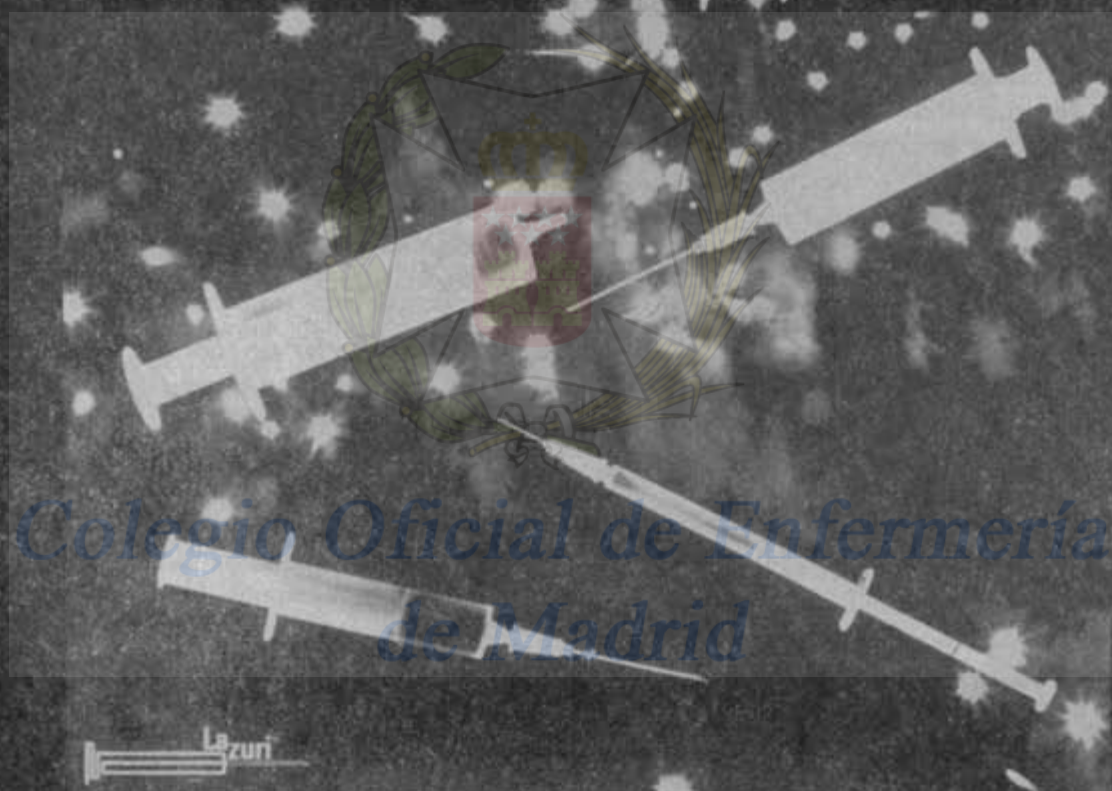
ARTROGOTA

- perfumada. No mancha.

TAPONOTO

- tratamiento del tapon de cello
- facilita la extracción de la «bala».

**TODOS los profesionales de la
Medicina nos conocen... ¿y Ud?**



CALIDAD - MAXIMA ECONOMIA Y SERVICIO
JERINGAS Y AGUJAS DESECHABLES

Sondas uretrales Foley, Vendas de gase, Termómetros clínicos, Algodón hidrófilo, Sondas aspiración, Electromedicina e instalaciones completas, Mobiliario para Podología y Odontología

DISTRIBUIDORA LAZURI, S. A.

Gerona, 55, E 2.^a
Tels. 301 54 36 - 301 53 86
BARCELONA-9

Betanzos, 2
Tel. 619 10 58
S. JOSE DE VALDERAS
MADRID

CON RUMBO FIJO

I

Navega, marinero
de secano.
Navega, que tu vida
es navegar.

II

Navega, no te importen
las corrientes,
porque tu vida es
remar y navegar.

III

Aférrate al timón
de tu barcaza
y pon la vista fija
en aquel faro.
Su luz, intermitente
y vaga,
es futuro destino,
único en la verdad,
pues los demás se apagan.

IV

Navega, compañero,
pero no a la deriva.
Navega con esmero
y rumbo fijo.



Olvida ese posible
zozobrar,
porque aunque sea
remar,
es hacerse camino.

V

Navega, que tu mundo
es mar y cielo.
Distinto cada día,
cada hora; inconcreto.

VI

Navega y no vuelvas
la mirada,
porque atrás nada importa;
tu misión es remar
sin darte tregua
para vencer así a la tormenta.

VII

Navega, marinero,
que la vida
es tu misión concreta.
Rema, rema,
no pares de remar,
pero con rumbo fijo
hasta el final.

FRANCISCO VIÑA

Colegio Oficial de Enfermería de Madrid

Exposición Nacional de Pintura en Alicante

El éxito alcanzado en las diferentes convocatorias efectuadas en las muestras artísticas en años anteriores, en las que han quedado patentes las inquietudes que nuestra profesión siente, la ASOCIACION NACIONAL DE ESCRITORES Y ARTISTAS, deseosa de celebrar la hermandad entre todos los AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS en su unificación, ha decidido patrocinar esta convocatoria de arte con arreglo a las siguientes bases:

- 1.ª Se invita excepcionalmente a todos los Médicos, colegiados de España, y a título de hermandad, a que concurren al certamen con sus obras.
- 2.ª Igualmente podrán concurrir al mismo los AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS igualmente colegiados.
- 3.ª El número de obras a presentar por cada expositor no sobrepasará el número de TRES.
- 4.ª Cada obra será firmada por su autor

y deberán llevar adherida a la misma, y en lugar no visible, nombre y dirección completa del concursante.

- 5.ª Los medios a emplear y temas serán libres.
- 6.ª Se establecen los premios siguientes:
Primer premio: MEDALLA DE ORO.
Segundo premio: MEDALLA DE PLATA.
Tercer premio: MEDALLA DE BRONCE.
(Estos premios se subdividirán para los diferentes temas a presentar: retrato, paisaje, marina, bodegón, composición, flores, abstracto, etc.)
- 7.ª Los expositores que no logren alguna de las anteriores distinciones obtendrán un DIPLOMA en el que constará la selección de su obra para el certamen.
- 8.ª Las obras serán enviadas libres de todo gasto y convenientemente em-

baladas, y serán devueltas, una vez terminado el certamen, en el mismo embalaje a sus propietarios. Se remitirán al COLEGIO OFICIAL DE AYUDANTES TECNICOS SANITARIOS DE ALICANTE, calle San Fernando, núm. 10, teléfono 21 29 92.

- 9.ª El plazo de admisión de las obras será hasta el día 28 de febrero de 1978.
- 10.ª Un Jurado competente dilucidará las obras y sus méritos para la concesión de los premios. La decisión del Jurado será inapelable.
- 11.ª El mero hecho de concurrir al certamen condiciona la aceptación de las bases establecidas, y la Comisión organizadora hace constar que las medallas a entregar serán artísticos símbolos de las mismas.

EL PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN
NACIONAL DE ESCRITORES
Y ARTISTAS A. T. S.



Escena típica de un zoco.

Carta abierta a mi compañero ayudante técnico sanitario Luis Díez Huertas, residente en Málaga y ejemplo insuperable de fiel amistad.

Querido Luis: Hoy, en uno de mis días vacacionales a orillas del Mediterráneo, me he levantado dispuesto a cumplir mi promesa de dedicarte un artículo. Y lo hago en forma de carta para darle más intimidad. Y dedicado a tu Tetuán, tu tierra natal, quizá debido a que en estas aguas mediterráneas hice mi primer baño de mar, en la bella playa de Río Martín. Hace de esto más de cinco lustros. Tú eras un adolescente ya con barba y lleno de buenas ilusiones, pero quizá todavía no pensabas en ser practicante. Aunque si por tu mente había pasado ya esta idea, estoy seguro que irremediamente lo era unido al concepto de la milicia, donde finalmente fuiste a parar. Era lógico, pues por algo habías nacido en el Hospital Militar, apellidado «Gómez Ulla» en honor de este excelente cirujano militar y aún más caballerosa persona, a quienes los practicantes (entonces no éramos ayudantes técnicos sanitarios) no tuvimos más remedio que honrar con una placa, recuerdo de nuestra gratitud, en la madrileña calle de su nombre, pues por algo fue uno de nuestros más excelsos valedores. Y aunque tu padre—el singular Gorgonio, al que los sanitarios temíamos como a un nublado debido a su rectitud—no era militar, el ambiente en que naciste, creciste y viviste era pura milicia.

Yo caí en Tetuán por pura casualidad. Había sorteado mi quinta y mi número entró en los expedicionarios a Marruecos. Pero con destino a la Comandancia de Melilla. Por aquella época yo ya andaba por la Urología en el Hospital de la Princesa, y uno de los médicos asistentes, el doctor Guillén—luego famoso en su residencia actual de Mérida por sus trabajos relacionados con la formación de los cálculos, que ha demostrado son similares a los de las piedras en la naturaleza—, iba a ser contratado como urólogo para el Hospital Militar de Tetuán, pues tenía gran predicamento con el hermano del entonces jalifa tetuani. Entonces yo moví mis influencias y conseguí trasladar mi destino de recluta al famoso Rebellón de Ceuta, acuartelamiento de la Agrupación de Sanidad Militar, y de allí saltar al Hospital de Tetuán. Con este motivo vi por primera vez el mar y caminé embarcado sobre él en la famosa *Paloma*, apodo cariñoso con el que todo el mundo conocía al *Virgen de Africa*, que ponía en comunicación a Ceuta con Algeciras. Eran otros tiempos de España, muy difíciles y distintos de los actuales. Y aunque en casa dolió mi marcha a Marruecos—todavía pesaba en el ambiente el olor a la pólvora marroquí—, yo recibí con alegría mi suerte, pues mi afán viajero, que aún no me ha abandonado, sino más bien crecido, me ponía en contacto con tierras que entonces—sin atisbarse aún la industria turística pos-

RECUERDOS DE TETUAN

terior—eran pura utopía conocerlas de otra manera. Recuerdo todavía con emoción la impresión de ver el Peñón bañando con su sombra la bahía de Algeciras y la rabia que me dominaba, y aún me domina, por no ser tierra española esa punta geográfica que cierra uno de los extremos del Estrecho de Gibraltar.

Así llegué a Tetuán, una semana después de las populares bodas del Jalifa del Protectorado español. Era junio. Y de verdad fue mi primer contacto con Africa, pues Ceuta era y es una ciudad andaluza en todo: habitantes, lengua, costumbres y hábitos, etc., salvo en la tremenda influencia que el Ejército, tan numeroso, imponía en el ambiente ceutí. ¡Qué bella me pareció Tetuán! Llegamos en el curioso tren que recorría los 42 Kms. que separan ambas ciudades, tren que andaba con leña—¡sí, con leña!— como el famoso del Oeste de los hermanos Marx y que no llevaba otros viajeros que moros y soldados y éstos cuando iban en expedición, pues saliendo de su bolsillo el importe del viaje éste se hacía en La Valenciana, la empresa de autocares que tenía todas las líneas del norte, las de la



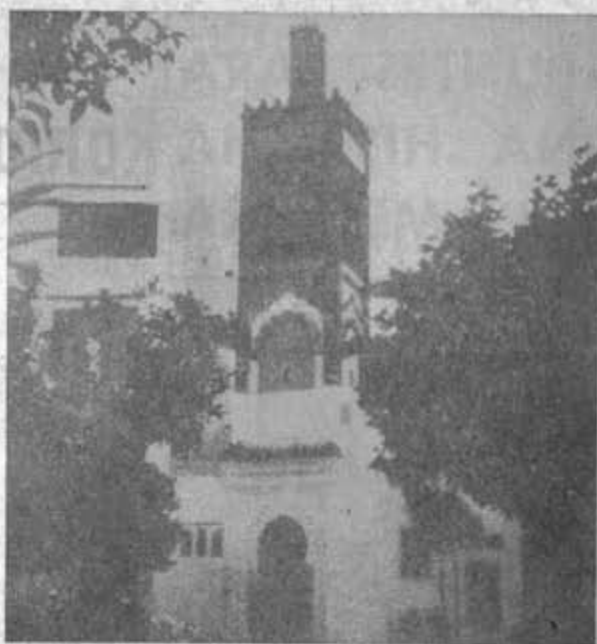
La escolta jalifiana.

influencia «protectora» española. Era un tren que se sabía cuándo partía, nunca cuándo llegaba. Y a veces no llegaba. Pero ¡eso sí!, el recorrido era realmente maravilloso, digno de las más exigentes rutas turísticas, siguiendo la costa hasta Rincon el Medik, donde se metía tierra adentro hasta la capital del Protectorado y pocos kilómetros después aparecía como si fuese un nacimiento grande, colocado en un escenario con telones de fondo los montes Dersa y Gorgues, en cuyo valle se asienta, con sus casas tan blancas y su tipismo *sui generis*, bajo un cielo azul rabioso y limpio como difícilmente se ve en otros lugares: ¡Tetuán!

Era una ciudad muy bella, muy hermosa, muy atractiva. Tenía entonces una gran vida, que hoy creo ha desapare-

cido totalmente. Nada más salir de la estación, marcada con todo fulgor por el sello que imprime el arabismo, el Málaga. El barrio era cruce de protegidos y protectores, pues vivían indistintamente y entrecruzados «moros y cristianos». Era ese barrio que caracteriza a la España con Pasco de las Palmeras y por él caminamos hasta nuestra casa en Tetuán: el Hospital Militar «Gómez Ulla». Este estaba—hoy es el Hospital Español—en pleno barrio de quistadora por donde pasó, pues nuestras gentes nunca han sido aislacionistas, sino más bien lo contrario. También nuestra casa era muy bonita. Más bien tu casa, querido Luis. ¿Recuerdas? Un hospital de pabellones con aquella avenida de naranjos salvajes que separaba el auténtico Hospital, a la derecha, de la Administración y el entonces recién construido Pabellón de Jefes, a la izquierda. Y en este último grupo vuestra vivienda. ¡Qué buenos amigos me quedan de esos días! Tu primo Pepe Vela, Domingo Gallego mi inquebrantable amigo extremeño—, hoy ejerciendo magisterio en Madrid, Manolo Peña, el buen profesional ayudante técnico sanitario de Corrales de Buelna, con el que compartimos tantas veladas en aquel acogedor cuarto de sanitarios de «Ojos», el perdido a la amistad por mi culpa, Daniel Martos, aquel sevillano de Rayos, el fantástico asturiano Ordiales, tan delgadito él y tan excelente chico, etcétera. Recuerdo aquellos despertares con aquel luminoso cielo tan limpio—que yo sólo he vuelto a ver en Cádiz y su bahía y que uno comprende que esas tierras sean semillero de poetas—y la vista majestuosa desde las ventanas del Hospital del rico muestrario de verdes de la vega del río, camino de su desembocadura a los pies del Gorgues, que eran reconfortante estímulo para el espíritu. Hasta los empalagosos levantes tenían su encanto, pues también eran distintos a los de la costa. Quien ha visto un levante en Tetuán no lo olvida jamás, sobre todo al anochecer cuando se ven pasar las gotas de agua atravesando los haces de luz de los faroles.

Estaría cuartillas y cuartillas escribiendo sobre Tetuán y aquellos días, y seguiría teniendo necesidad de contar más cosas, más detalles humanos, más bellos recuerdos. ¿Qué habrá sido de aquel sargento Cañamares que fue mucho más nuestro padre que nuestro superior? ¿Te acuerdas cuando me arrestó el doctor Aracama, director del Hospital, por haberseme olvidado mandar una verruga de un soldado de la escolta del Jalifa al Laboratorio? ¿Y la reacción de Cañamares, justificando mi olvido? ¡Qué gran humanidad la suya! No, no debo seguir porque estas líneas serían interminables. Pasemos un poquito sobre la ciudad para cerralas. Recordemos los rincones de tu ciudad natal. La Plaza de España con el colorido de los cafetines morunos y el olor a hierbabuena del té, el palacio de la Alta Comisaría y el del Jalifa con sus típicos grandotes y abúlicos soldados de su escolta. La Plaza de Primo, verdadero centro de la ciudad. La simpar calle Luneta con sus comercios de indios y hebreos y también la pastelería «La Campana», donde nos dejábamos nuestros escasos cuartos. El teatro Español. «Revertito» tan andaluz en su construcción y en sus aperitivos interminables y sus ricos caldos jerezanos a muy pequeño coste. La hípica y el campo de fútbol del Atlético de Tetuán, por entonces en 2.ª División. La playa de Río Martín, la estación de trolebuses y autobuses. El cine Victoria. El edificio de la Equitativa. La Tabacalera. Y sobre todo la incomparable Kasbah, dominando totalmente la ciudad desde su Alcazaba. Y sus gentes, sus habitantes, sus fiestas, los Ramadanes, sus comidas, sus zocos, su tipismo y sus vestimentas, tan morunas en su variedad y us coloridos. La belleza de los ojos negros de las mujeres y la espléndida hermosura de las hebreas. La picaresca de los mozalbetes con sus juegos con trampa y el curioso co-



Morabito de la Plaza de España (Tetuán, 29-IX-49).

mercio de una raza que lo lleva en la sangre. No sé, tantas y tantas cosas que me subyugaron y que me hicieron comprender el mito de la llamada de África que en mí quedó impreso. Por ello no pude resistir volver a Tetuán, a verla despacio, sin el agobio del «caqui», años después, cuando ya se vislumbraba la independencia del territorio de sus protectores, acudiendo a la invitación que me hizo tu primo Pepe con quien compartí unos días inolvidables, pues allí volví a encontrarme con Pesús Pacheco Palma, nuestro compañero malagueño y los tres revivimos días y memorias, copas y alegrías que aún perviven en nosotros, pues tanto Pepe como Pacheco y yo alternamos con aquellos que por su graduación no había posibilidad de hacerlo en época pretérita, como Molina y Gutiérrez, que a pesar de su sardine de brigadas-practicantes, ya eran amigos nuestros. Y por ello tantas veces he tenido deseos irrefrenables de pisar las calles de Tetuán, como no tuve bastante fuerza de voluntad para evitar la atracción de Libia cuando años más tarde se me ofreció ocasión de trabajar como colaborador en la Urología del Hospital de Trípoli, donde me encontré con otro tetuani, el amigo Rico—el de las guaguas—, que creo también anda por Málaga, segunda patria chica de casi todos vosotros.

Me alegraría profundamente que estas líneas hayan sido útiles para todos los que fueron soldados y amigos y repasar por su memoria los mejores momentos de su paso por Tetuán, y que tanto a los que en este momento han sido recordados como los que sin querer quedaron en el olvido, les sirva para que les haya dado unos momentos gratos, de felicidad, pasando por su mente lo mejor de lo acaecido entonces y las personas que les gustaría volver a encontrar.

Quiero cerrar esta carta abierta dedicándola, además de a ti, a todos los compañeros que en una época u otra pasaron por Tetuán y se sintieron tan atraídos como yo por tan bellísima ciudad y de una manera especial, a los que como tú, Pacheco—el simpático y singular amigo—, Rico u otros para mí conocidos o desconocidos habéis sentado vuestros reales y ejercéis nuestra querida profesión de Ayudantes Técnicas Sanitarios en Málaga.

Con nuestra inquebrantable amistad,

FERNANDO MATEOS MARTÍNEZ.

APUNTES PARA UNA HISTORIA DE LA MEDICINA

Roma materna y vencedora

VIII



Busto de Galeno, según un grabado antiguo.

Roma representa el poder de expansión más considerable y sorprendente de todos los tiempos.

Roma, siete siglos antes de la venida de Jesucristo, era solamente un pequeño poblado existente en el monte Palatino habitado por hombres dedicados al pastoreo.

La ciudad, considerada como tal, dice la leyenda que fue fundada por Rómulo en el año 753. Siguiendo siempre el escabroso camino de la Mitología, los hermanos gemelos Rómulo y Remo eran hijos de Marte y de Rea Silvia. Arrojadlos la madre y los hijos al río Anio pereció Rea, y los dos niños, salvados de las aguas milagrosamente, fueron amamantados por una loba. Más tarde Rómulo mató a su hermano, se proclamó rey del contorno, engrandeció notablemente la ciudad, la extendió hasta el monte Capitolio, la defendió con fuertes murallas y dio asilo a numerosas migraciones, sin desdeñar a los criminales en fuga y prestando asilo a los esclavos fugitivos. Todo nuevo país con deseos de grandeza, como mucho después ocurriera en América con los Estados Unidos, no puede sentirse demasiado exigente en cuanto a la naturaleza y honestidad de los dispuestos a poblarla.

Como en aquella Roma naciente había gran escasez de mujeres, elementos indispensables para posteriores poblaciones, Rómulo convocó unos juegos sagrados e invitó a participar en ellos a sus vecinos los latinos y los sabinos. Durante las fiestas, como ya se tenía previsto, los jóvenes romanos raptaron audazmente a gran número de muchachas sabinas. El rey sabino Tito Tacio, que intentó, sin éxito, lavar esta afrenta y vengar a su pueblo, concluyó por firmar un pacto con los romanos y reinar junto a Rómulo, aunque siempre como tributario del mismo. Pero en el año 715, según la tradición, Marte, el padre de Rómulo, lo arrebató en un carro de fuego para conducirlo al Olimpo. Su misión había sido cumplida y tan extraordinario fundador fue adorado en templos levantados al efecto, aplicándole el nombre de Quirino, divinidad ascencial de la guerra.

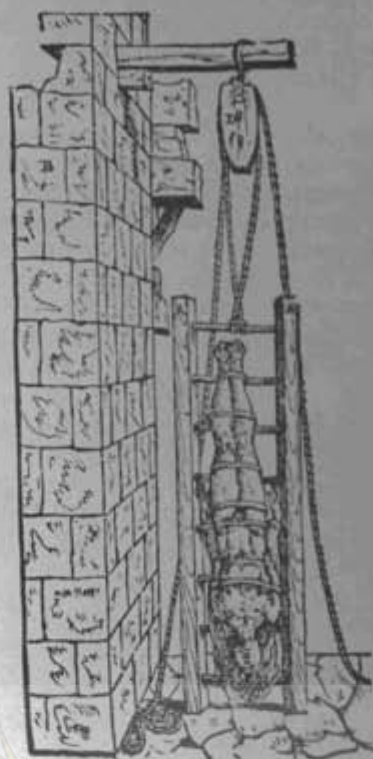
Lo sustituyó en el trono Numa Pompilio y a éste le sucedieron (715-509) cinco reyes más: Tulio Hostilio, Anco Marcio, Tarquino Prisco, Servio Tulio y Tarquino II el So-

berbio. Durante este período de poco menos de dos siglos y medio se instituyó el Senado, se ocuparon la mayor parte de las siete colinas que hoy componen la Ciudad Eterna, se hizo prosperar la ciudad, se organizó un gran ejército ansioso de conquistar a todo cuanto se le opusiera y se dividió al pueblo en dos clases de ciudadanos o *gentes*: los *patricios*, formados por las familias descendientes de los primitivos pobladores, y los *plebeyos*, integrados por los que llegaron más tarde y que, por tanto, no disfrutaban de derecho político alguno. Constituían, pues, dos castas dispares: la *aristocracia*, pudiente, enriquecida, soberbia, dilapidadora, nacida para el mundo, rodeada de todo género de prebendas, acaparadora de la cultura, viviendo, rodeada de esclavos, en suntuosos palacios; ejercitada, sin embargo, para las grandes empresas, fortalecida por los juegos, ansiosa de los más duros extremos para conquistar un omnímodo poder. La *plebe*, miserable, carente de todo, habitante de casuchas inmundas, analfabeta y maltratada, cuya única salida posible era el ejercicio de las armas a las órdenes de los poderosos.

En tal estado de cosas no tardaron éstos en rebelarse



Un cirujano militar (*medici legionis*) cauteriza una herida de un guerrero.



La reducción de fracturas, según el libro de Celso, se efectuaba como en el tiempo de Hipócrates.

contra sus tiranos; en focos aislados primero, unidos después conformando una violenta revolución que consiguió al fin derrocar la Monarquía patriota e instituir la República. Esta forma de gobierno estaba encomendada a dos cónsules, elegidos anualmente, excepto en épocas de gran peligro exterior o de grandes calamidades interiores, en las cuales se entregaba el poder a un hombre solo, circunstancialmente convertido en *dictador*.

Por muy apasionante que sea—y lo es mucho, desde luego—seguir paso a paso las mil vicisitudes del pueblo romano a través de la Historia, resultaría impropio aquí el intentarlo y careceríamos, por otra parte, del espacio necesario. La conquista de Italia, desde el Rubicón a Reggio Calabria (año 266 a. J. C.); las dos guerras púnicas sostenidas contra el creciente poder de Cartago la primera (264-241) y contra el formidable empuje de Aníbal, el general cartaginés invencible, nacido probablemente en Peñíscola y, por consiguiente, español, la segunda (218-201); la constitución del *Triunvirato* durante los años del 60 al 27; el fracaso republicano y, en consecuencia, el establecimiento del prolongado *Imperio* que duró más de cinco siglos, desde Julio César Augusto (año 27 antes de Cristo) hasta Rómulo Augústulo (año 476 de nuestra era) llenaría muchas páginas, libros enteros y nos alejaría de nuestro propósito de esbozar una breve historia sanitaria mundial.

Bástenos decir que, a finales del siglo I de Jesucristo, Roma dominaba en la casi totalidad del mundo entonces conocido, desde Armenia, Partia y Mesopotamia, en Oriente; hasta Hispania, Galia, Hibernia (Irlanda) y Britania (Inglaterra), por Occidente.

Absorbida por los romanos la vastísima cultura griega, complementada a lo largo de sus conquistas con la aportación de otros numerosos personajes, latinos o no, el lábaro romano y sus imbatibles armas esparcieron por todo el orbe aquella prodigiosa semilla.

Parece natural que entre tanto arte, tanta literatura y tanta ciencia no pudiera faltar el lógico desarrollo de la

Medicina. Curioso y decepcionante resulta que durante los dos primeros siglos de la dominación latina y aún mucho más tarde, los caballeros romanos menospreciaban el saber de los médicos griegos, dejando el ejercicio de la Medicina a los profesionales que voluntariamente llegaban de aquel país, y cuando más a los esclavos especializados en el arte o a algunos sacerdotes pertenecientes a cultos relacionados con la salud, como Febris, Uterina, Scabies, Angerionia, Cloacina, Fluonia, Mephites, Dea Salus y otros parecidos. Por un fenómeno inexplicable los ciudadanos romanos estaban empeñados en considerar a los médicos como muy poco dignos. Y fueron los griegos los que de un modo u otro ejercitaron la Medicina y se hicieron famosos con ello. Rufo de Efeso, Areteo de Capadocia; Galeno, fundador de



Un médico unguentarii facilita a una dama una pomada compuesta de una mezcla de aceites, miel y agua de rosas que tornaba más suave la piel.

la medicina experimental; Sorano de Efeso, autoridad en ginecología, obstetricia y pediatría; los cirujanos Arquígenes de Apamea, Pedacio Dioscórides, Antilio y Heliodoro; el espartano Claudio Agatón, Atheneo de Atalía, Leónidas...

No obstante, claro es que algunos personajes romanos rompieron con esta extraña tradición, sin velar con ello la fama de los griegos. Scribonius Largus (año 47) fue el autor de *Compositiones Medicorum*, en donde estudia exhaustivamente muchas drogas y medios curativos de su tiempo. Quinto Serenus Samonicus, en el siglo III, escribió un poema didáctico muy popular sobre Medicina; Sexto Plácido Papiriensis publicó en el siglo siguiente otro poema sobre medicina animal, y Vindiciano Afer, en la misma época,

sen dos tratados sobre anatomía y un voluminoso formulario; Celio Aureliano fue un notable neurólogo del siglo V; Casio Félix y Teodoro Prisciano fueron médicos notables en tiempos de Graciano.

Además de estos médicos propiamente dichos existían gran número de profesionales relacionados con la Sanidad en mayor o menor grado. Había recolectores y vendedores de plantas medicinales y de raíces de condiciones curativas (*rhizotomi*) semejantes en un todo a nuestros herbolarios; vendedores de todas clases de compuestos y triacas medicamentosas (*pharmacopolae*), a los que no es preciso identificar con nuestros farmacéuticos; aplicadores de pomadas y ungüentos, cuyo principal objeto era embellecer a las mujeres y que ellos mismos preparaban (*unguentarii*); médicos de cámara adjuntos a la casa de los emperadores (*archiatri*), algunos de los cuales tenían permiso para emplearse en el servicio público (*archiatri populares*); médicos de baño (*aitroliptae*), cirujanos militares (*medici legionis*), mujeres médicas (*medicae*), enfermeras (*sagae*), comadronas (*obstetricae*); incluso envenenadores profesionales, cuyos oficios, aunque no autorizados oficialmente, eran del dominio de todos (*pharmacopaei*) y que suministraban, además, aguas y pomadas embellecedoras, filtros de amor, afrodisíacos y abortivos.

Como vemos, y terminamos repitiendo, los romanos, maestros en casi todo, herederos de casi la totalidad de la ciencia griega, no le dedicaron excesiva atención a la Medicina.

No hemos olvidado la figura extraordinaria de Aurelio Cornelio Celso, contemporáneo del César Tiberio, pero éste no era en realidad un médico, sino un caballero de la noble familia Cornelia que, como Catón y Varrón, recopiló tratados enciclopédicos de muchas materias, entre ellas la Medicina.



El mismo Galeno aplicaba las ventosas sobre el paciente.

FELIPE CENTENO

F. N.

¿Se hunde la Plaza Mayor?

Un título un poco extraño, ¿no les parece? De un tiempo a esta parte se viene observando en nuestra querida y entrañable Plaza Mayor un ambiente que no es el de Cuenca, que nunca ha sido así. Un ambiente que yo me atrevería a calificar de «decadente».

Ya no se encuentra la convivencia y el saber estar y comportarse de una juventud sana, como hace algunos años, muy pocos. Llegando a la Plaza, sin ir muy lejos, en las mismas escaleras de la Catedral podemos encontrar todas las tardes a una serie de gente enfrascada en una extraña jerigonza amenizada por alguna que otra botella de vino barato.

Así, no es extraño que evoque el pasaje 21 de San Mateo (... «Mi casa será llamada casa de oración», pero vosotros la habéis convertido en cueva de ladrones...).

Dejando ya a un lado el capítulo de las escaleras, tampoco se extrañen ustedes de ver, ya vencida la tarde, en algún que otro bar de la calle Pilares determinado grupito de jóvenes y desmelenados elementos—con pañuelo al cuello incluido—fumándose amistosamente un «porro de hierba». Lo peor de todo es que si alguna persona se atreve a llamarles la atención, le hacen un mentís y todavía tiene que pedir disculpas.

Ya pasamos a la noche, y aquí les pediría que pregun-

taran a cualquier vecino de la parte alta. Verán cuán hartos están de no poder conciliar el sueño, en unas ocasiones, y de que les despierten del mismo a altas horas de la madrugada, en otras, con voces, gritos y hasta ladridos de perro. Todo ello organizado por gente que no tiene ni idea de lo que es el sentido cívico.

Yo les pediría a toda esta serie de gente que se fuesen a beber sus botellas de vino barato, a fumarse sus «porros de hierba» o a gritar cuanto les plazca al cerro del Socorro por su parte oculta, donde no les vea ni oiga nadie. Donde no sigan dando a la Plaza Mayor ese ambiente decadente que se respira por las tardes, noches y hasta por las mañanas. Que dejen correr el aire de Cuenca para que purifique, en parte, la saturada plaza de Pío XII.

Espero que después de haber leído estas humildes líneas de alguien que quiere y siente a Cuenca profundamente, y que ve volatilizarse con el paso de los días el encanto que nuestra parte alta ha tenido, no les resulte tan extraño el título de mi artículo.

¡Ah!, se me olvidaba decirles que sólo tengo veintidós años.

Cuenca, 1977.

JUAN MARTÍNEZ
Estudiante de Medicina

DICCIONARIO ENCICLOPEDICO ILUSTRADO DE MEDICINA, CIRUGIA Y ESPECIALIDADES

Por el Dr. PIMULIER

SEGUNDA EDICION

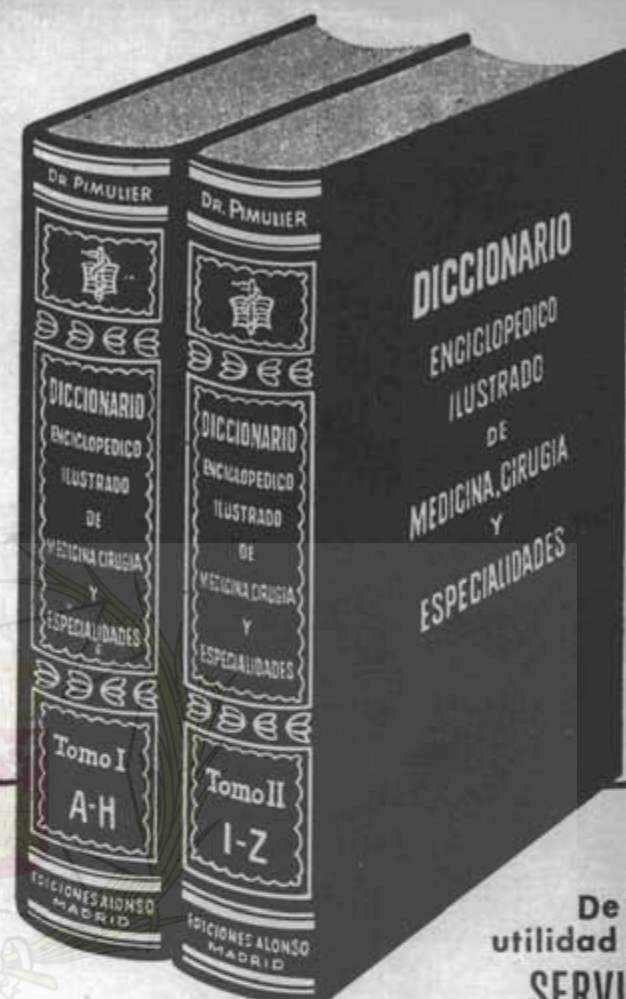
aumentada, corregida y puesta al día mediante un Apéndice General de la obra e índices correspondientes a los diversos temas de la misma.

(Datos que se insertan en el Tomo II)

CARACTERISTICAS

- * 2 Tomos.
- * 13.000 voces médicas, más apéndice e índices.
- * 2.100 páginas.
- * 1.768 ilustraciones, varias de ellas a todo color.
- * Encuadernado en Guaflex con estampación en oro y verde en lomo y tapa.
- * Tamaño: 25 x 19 cm.
- * Lujosa presentación.
- * Impreso en papel de primera calidad.

Esta obra ofrece en conjunto un resumen claro y concreto de los conocimientos médicos en la actualidad. Cuidadosamente revisada, comprende por orden alfabético toda la terminología médica, síntomas, síndromes, medicamentos técnicos, diagnósticos y tratamientos, con la descripción adecuada de las distintas materias y disciplinas de la Medicina, Cirugía y Especialidades; Biología general e Histología humana, Anatomía funcional, Microbiología y Parasitología, Higiene y Profilaxis, Patología médica y quirúrgica. Técnicas diagnósticas y de terapéutica médico-quirúrgicas (cuidado y asistencia de enfermos operados, técnicas de laboratorio, curas, inyecciones, anestésicos, reanimaciones, recuperación y rehabilitación, instrumental de instrumentación quirúrgica, vendajes, etcétera). Terapéutica y Farmacología, Medicina y Cirugía de urgencia, Medicina social, Psicología médica, primeros auxilios, intoxicaciones, historia y moral profesional y especialidades (Oftalmología, Otorrinolaringología, Obstetricia y Ginecología, Cirugía, Traumatología, Cirugía plástica, Urología, Puericultura, etc., etc.).



De gran
utilidad para
SERVICIOS

MEDICOS DE URGENCIA, MEDICOS DE A.P.D.
y para toda clase de
**AYUDANTES TECNICOS
SANITARIOS**

EDICIONES ALONSO Esparteros, 4 MADRID (12)

* * * * *

BOLETIN DE PEDIDO que hace D.

..... residente en provincia

calle núm.

a EDICIONES ALONSO (Esparteros, 4, Madrid-12) de un ejemplar completo (los dos tomos) del "DICCIONARIO ENCICLOPEDICO ILUSTRADO DE MEDICINA, CIRUGIA Y ESPECIALIDADES", del Dr. Pimulier. Comprometiéndose a abonar el importe total de la obra en el precio y condiciones siguientes: (indique con una X en el recuadro la forma de pago que se adopte).

☐ Al contado 2.500 pesetas, contra entrega de la obra completa.

☐ En cinco plazos, 2.750 pesetas los dos tomos. El primero de 750 pesetas contra entrega de la obra, y los otros cuatro restantes, de 500 pesetas cada uno, a treinta, sesenta, noventa y ciento veinte días fecha factura, mediante giro bancario.

..... de de 19
Firma del interesado,

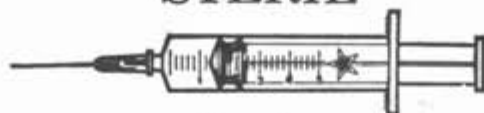


USAR Y TIRAR



*Colegio Oficial de Enfermería
de Madrid*

ico
STERIL®



...al ritmo del progreso

FABRICADAS POR
Hispano ICO, s.a.
FABRICA DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO
BARCELONA - ESPAÑA