

**BOLETIN INFORMATIVO  
DEL ILUSTRE COLEGIO  
OFICIAL DE MEDICOS  
DE LA PROVINCIA DE  
CIUDAD REAL**

**DIRECTOR:**

Luis Corrales Céspedes

**SECRETARIO REDACCION:**

Gerardo Alemany S. de León

**CONSEJO DE REDACCION:**

Fernando Colado Pinés  
Pascual Crespo Crespo  
Ricardo Chamorro Prado  
Faustino Chico Chico  
Manuel García Bolaños  
Félix Martínez Crespo  
Rafael Martínez López de Sancho  
Santos Martínez Martínez-Conde  
Jesús Montarroso Martín

**COLABORADORES:**

Todos los Colegiados

**REDACCION Y  
ADMINISTRACION:**

Plaza de la Provincia, 3.  
Teléfono 211432.

**IMPRIME:**

Talleres Gráficos Calvillo  
Calatrava, 13 y Felipe II, 12  
Teléfono 220201 - Ciudad Real

DEPOSITO LEGAL: CR 451 - 1981

Soporte válido I.I. Sanidad:  
SVR 209.

Núm. 116

Septiembre-Octubre 1984.

## SUMARIO

Editorial ... ..	2
El Dr. Rivera, Consejero de la Asociación Médica Mundial ... ..	4
Actividad Corporativa ... ..	5
Vida Colegial:	
Próximos concursos en Instituciones Hospitalarias del Insalud ... ..	8
Lotería de Navidad ... ..	9
Médicos Titulares ... ..	11
Actividad Consejo General ... ..	14
Boletín Oficial del Estado ... ..	17
Nuevas retribuciones por turnos de guardia en la Seguridad Social ... ..	21
Pagos a cuenta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas ... ..	22
Colaboraciones:	
Estudio sobre el Proyecto de Ley de Incompatibilidades en el Sector Público (y II) ... ..	23
Estudio estadístico sobre la Sanidad Escolar ... ..	32
Noticias breves ... ..	40
Relación de especialidades farmacéuticas dadas de baja ... ..	41

# EDITORIAL

En la inauguración, el día 21 de septiembre, de la nueva sede colegial de Alicante, se restableció el diálogo entre la O. M. C. y el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de sendos discursos de sus titulares, pronunciados en el magno marco del salón de sesiones y congresos, donde oficialmente se inauguraban todas las instalaciones de que consta el edificio. Una vez más, querido Ricardo, dejas constancia de tu paso, y en este caso, serán tus compañeros y conciudadanos los que tendrán que agradecer tu constancia y tesón, por el magnífico edificio que ennoblecerá aún más tu ciudad y provincia. Mi calurosa felicitación para tí y para el Arquitecto de la obra.

La presencia del Sr. Lluch con su «estado mayor», que aceptó el ofrecimiento de la inauguración oficial, y el hecho de la presencia de la mayor parte de los Presidentes colegiales, despertó una gran expectación en la prensa local y nacional, pues las espadas estaban desenvainadas tiempo atrás con razón y era menester envainarlas con honor.

En el marco de ese magnífico anfiteatro con el cartel de completo y después de los discursos del Presidente Dr. D. Ricardo Ferré Alemán y del Catedrático de Patología Médica, de Salamanca, Dr. D. Domingo Espinó Pérez, el Dr. Rivera tomó la palabra y con su habitual franqueza hizo una exposición del pensamiento filosófico de la O. M. C. sobre la reforma sanitaria en relación al mundo occidental que es nuestro entorno geopolítico, donde estamos obligados a integrarnos y por ello, debe ser una medicina en libertad y competitiva, al servicio de la sociedad que tiene la obligación de atender. Explicó los pros y contras del Anteproyecto de Ley General y de las quejas por la actitud y comportamientos, falta de diálogo, etc. hacia la O. M. C. por parte del Sr. Lluch, titular del Ministerio de Sanidad y Consumo, no quedando nada en el tintero y, con un final rubricado por un prolongado aplauso, que en términos taurinos obligaron al Dr. Rivera a salir a los medios a saludar al respetable, aplauso que por todos fue entendido que también era una expresión de castigo al Ministerio y a su titular.

Seguidamente, el Sr. Lluch, tranquilo, sereno y consciente del ambiente en que se encontraba, aceptó el reto y se manifestó agradeciendo al Presidente del Colegio de Alicante la oportunidad que le había brindado de poder estar con la plana mayor colegial y deploraba que en los años al frente del Ministerio no se le hubiese invitado a reunirse con los médicos. Esbozó las grandes líneas del proyecto de Ley, con cifras y datos administrativos de

dudosa exactitud, hizo acto de la admiración que siente por el colectivo médico al cual quiere y tiene respeto como profesión de entrega al prójimo, por ser descendiente de familia de médicos y haber conocido personalmente el espíritu de sacrificio y entrega de estos profesionales.

Cerró el discurso ofreciéndose abierto al diálogo porque quiere una ley para todos y de todos, indicando el martes 25 para reunirse, siendo así que vienen sucediéndose desde esa fecha reuniones con más o menos éxito, en las coincidencias de filosofías conceptuales de lo que debe ser la futura Ley General de Sanidad. Parece ser que por las presiones de otros colectivos sociopolíticos se han puntualizado y matizado nuevamente artículos que la Comisión del Consejo creía ya consensuados. No creo necesario volver a repetir aquí lo conseguido o las diferencias de criterios que ya conocéis por los comunicados colegiales y la prensa profesional o pública, que nos tiene al corriente de lo sucedido y de lo que cree puede acaecer. En un momento se tuvo la impresión de conseguir acuerdo en «la libre elección de médico y hospital en el marco del área sanitaria autonómica».

«Calidad asistencial y aprovechamiento de todos los recursos sanitarios en cuanto a coordinación del sistema público y privado en un sistema nacional de Salud, siempre que se cumpla la necesaria homologación».

Parece ser que se apuntó algo sobre el Estatuto marco del personal sanitario. Red única hospitalaria independientemente de su Patrimonio, etc.

Las reacciones de otros colectivos —como os decía antes— a estas conversaciones no se han hecho esperar, y el Ministerio parece ser se encuentra atezado por sugerencias y amenazas más o menos veladas, por lo cual creo que el ambiente en las conversaciones es de claro pesimismo, según el último comunicado del Consejo. Además, la última palabra la tiene el poder legislativo donde se impondrá la línea filosófica del partido mayoritario.

Ante esta inminente realidad, la O. M. C. está esbozando un proyecto de creación de una entidad de Seguro Libre de asistencia sanitaria que se ofrecería como alternativa de medicina privada a la política sanitaria gubernamental, y el C. G. C. M. se encargaría de su control y planificación en política de precios etc. Cálculos estimativos cifran en 200 millones el capital inicial para financiar la entidad con acciones de 200.000 pesetas, a suscribir por los colegiados interesados que quieran participar y que para facilitar tal acción, la Banca concedería préstamos personales al que le interesara el proyecto con un interés no superior al 3 %. Esta entidad colegial de Seguro Libre serviría de reguladora de otras sociedades mercantiles actualmente en el mercado. Es un proyecto que se os irá informando sucesivamente a medida que se vaya gestando; sería la puesta en práctica del modelo de asistencia alternativo a la medicina estatalizada, y el usuario sería con el tiempo quien juzgara el grado de bondad y satisfacción de dos sistemas de asistencia sanitaria, que pueden desarrollarse para satisfacción de tirios y troyanos.

La O. M. C. ha expuesto su opinión a la aprobación del proyecto de R. D. por el que se modifica parcialmente la prestación farmacéutica de la Seguridad Social y su procedimiento de evaluación y control, ya que parece ser vulnera los principios jurídicos y adolece de defectos técnicos

sanitarios, al otorgar a la Junta reguladora funciones restrictivas, coercitivas y limitativas, lesionando el derecho de libertad del ejercicio profesional en cuanto restringe, limita y prohíbe la prescripción libre, infringiendo los principios legales contenidos en la Constitución, Código Civil, Deontológico, etc. y es inconveniente por razones técnicas.

\* \* \*

A seis meses aproximadamente cumple mi compromiso con vosotros en el mandato de Presidente y en la gestión colegial. Os informo que después de seis años de responsabilidad representativa y considerando que no deben ser puestos de exclusividad, que es necesario nuevas ideas y bríos, os anuncio que no me presentaré a la reelección y que debéis ir pensando en la persona más idónea para que la Organización Colegial esté presente en unos tiempos nada fáciles por las infinitas razones de todos conocidas. Lo que sí prometo a mi futuro Presidente colegial es que mi consejo y experiencia, desinteresadamente, estarán a su entera disposición, si él lo desea y solicita.

Con un cordial saludo,

LUIS CORRALES  
Presidente

## *El Dr. RIVERA, Consejero de la Asociación Médica Mundial*

Recibimos el siguiente telegrama del Secretario del Consejo General de Colegios Médicos:

«EN LA 36 ASAMBLEA DE LA ASOCIACION MEDICA MUNDIAL CELEBRADA EN SINGAPUR EL 31-10-84, SE ACORDO POR UNANIMIDAD EL NOMBRAMIENTO DEL DR. RIVERA COMO CONSEJERO DE DICHA ASOCIACION CON SEDE EN FRANCIA».



ACTA DEL PLENO DE LA JUNTA DIRECTIVA DE ESTE ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS, CELEBRADA EL DIA 2 DE AGOSTO DE 1984.

ASISTENTES:

Presidente: D. Luis Corrales Céspedes  
Vicepresidente: D. Juan Angel del Rey Castellanos  
Secretario: D. Gerardo Alemany S. de León  
Vocales: D. José Luis de Diego Lozano  
D. Santos Martínez y M.-Conde

En Ciudad Real, siendo las dieciocho treinta horas del día 2 de agosto de 1984, se reúnen en la sede de este Ilustre Colegio Oficial de Médicos los miembros del Pleno que arriba se expresan, según convocatoria enviada el día 30 de julio, para tratar de lo siguiente:

1.º—Lectura y aprobación, si procede, del acta del día 12 de julio de 1984, celebrada por el Pleno de este Ilustre Colegio Oficial de Médicos.

Se da lectura del acta del Pleno anterior siendo aprobada por unanimidad.

2.º—Movimiento de altas y bajas (se dan en sección aparte).

3.º—Informe del Sr. Presidente:

1) Informa sobre problema surgido en la zona de Porzuna, al poner el INSALUD dos Médicos en El Robledo, El Torno y Pueblo Nuevo del Bullaque.

Se notifica que tenemos noticias de que los Servicios Centrales ordenaron que rectificasen en el IN-

SALUD de Ciudad Real, cosa que no hicieron.

Se acuerda que el Letrado haga escrito para una amplia difusión de esto, dando comunicación a las autoridades superiores que se crea oportuno e información general.

2) Escrito del Presidente del Colegio de Médicos de Albacete en relación al problema del colegiado de Ruidera, Dr. Ruiz Mesa.

Se le contesta al Sr. Presidente de Albacete y se le comunica también al colegiado de Ruidera.

3) Carta de la Asesoría Jurídica de Previsión Sanitaria a D. Juan V. Caballero Caballero.

4) Se acuerda el envío de dos millones de pesetas al Consejo, como anticipo a cuenta de la deuda que tenemos con el Consejo.

Asimismo se acuerda dejar a plazo fijo 5.000.000 de la cuenta con Previsión Sanitaria Nacional.

5) Se aprueba hacer obra en el edificio del Colegio de Médicos, piso alto, por vía administrativa.

6) Se informa de carta recibida del Dr. D. José María Aguado Burgos, relacionada con problemas de los médicos en paro. Se acuerda enviar fotocopia de la misma al Sr. Secretario del Consejo General para su conocimiento.

7) Se envía carta al Dr. D. Fernando Calatayud Sáez, acompañándole fotocopia del escrito del Abogado del Colegio, en relación con su problemática de la plaza vacante de Pediatría.

8) Otra carta que se dirige al Dr. D. Fernando Colado Pinés, acompañándole fotocopia del escrito del Abogado con su caso de incompatibilidad, para su conocimiento.

9) Carta que dirige al Colegio el Dr. D. Valerio Moraleda Muñoz, relacionada con siniestro de su vehículo. e informa ha quedado resuelto este asunto.

10) Se informa sobre baja forzosa por impago de recibos con Previsión Sanitaria Nacional de algunos colegiados.

11) Carta de Farma-Lepori, sobre regularización de especialidades farmacéuticas. Se acuerda publicarla en el próximo Boletín.

12) Saluda del Secretario del Colegio Provincial de A.T.S. y D.E. de Ciudad Real, acompañando fotocopia del informe sobre compatibilización de pagas extraordinarias de Médicos Titulares, para su divulgación entre los mismos.

13) Oficio de Previsión Sanitaria Nacional, en el que se complacen en comunicarnos que el Consejo de Administración en su sesión del 6 de julio ha acordado abonar en la cuenta efectivo de este Colegio pesetas 494.351, correspondientes a los pagos efectuados por distintos siniestros de automóvil.

14) Saluda del Presidente del Colegio al Abogado D. Luis Sán-

chez-Morate, adjuntándole carta y escritos que nos remite la Compañía Iberbrok.

15) Carta del Secretario del Consejo informándonos que en Asamblea de 14 de los corrientes, el Dr. D. Enrique Junceda Avello obtuvo el mayor número de votos para la renovación de los miembros de la Comisión Central de Deontología, Derecho Médico y Visado. Como quiera que, según la normativa al respecto, el que haya obtenido mayor número de votos debe ser el Presidente de dicha Comisión, y dado que el Dr. D. Enrique Junceda Avello nos manifiesta que por razones personales y profesionales, no se encuentra en condiciones de aceptar la responsabilidad de la presidencia de la misma, procede que dicho cargo lo ocupe el candidato que le siguió en número de votos, que es el Profesor Gonzalo Herranz.

16) Escrito del Presidente del Consejo General al Presidente del Colegio de Médicos y Consejeros O. M. C. sobre informe resumido de la reunión de «Unión Profesional», de 16 de julio de 1984.

17) Carta de D. Antonio de Lorenzo Sánchez, Abogado, sobre información de asuntos de los Médicos Titulares de Porzuna y especialistas de cupo de Valdepeñas. Carta que le dirige D. Luis Corrales agradeciéndole la atención de no pasarnos minuta por sus actuaciones.

18) Carta de D. Luis Corrales al Secretario del Consejo, Dr. D. Ramiro Rivera, recomendando a los compañeros doctores D. Gerardo Ballesteros Olmos y D. José Ramón García Abril, colegiados de esta provincia.

19) Escrito del Consejo, convocando a la reunión que celebrará la Asamblea General del Consejo General de Colegios Oficiales de Mé-

dicos, el sábado día 14 de julio de 1984.

20) Saluda del Presidente del Consejo General remitiéndonos la transcripción de la conferencia que sobre «Organización médica y asistencia sanitaria en Bélgica», pronunció el Dr. Andréé Wynen, Secretario General de la Asociación Médica Mundial y Presidente de la Asociación Médica belga.

21) Escrito del Consejo General, transcribiendo propuesta de composición de las Comisiones provinciales para racionalización farmacoterapéutica.

22) Escrito del Ministerio de Sanidad y Consumo, remitiendo un proyecto de Real Decreto sobre procedimiento de fijación del precio de los certificados médicos.

23) Escrito del Consejo dando contestación al Ministerio en relación con el proyecto de Real Decreto sobre procedimiento de fijación del precio de los certificados médicos oficiales.

24) Escrito de la Excm. Diputación Provincial de Ciudad Real, rogando designemos los vocales, titular y suplente, en representación de este Colegio, que han de formar parte de los Tribunales, dándose cuenta de los representantes designados por la Presidencia.

4.—Informe de los miembros del Pleno: ninguno.

5.—Ruegos y preguntas: ninguna.

Y no habiendo más asuntos que tratar, el Sr. Presidente dio por finalizada la sesión.

---

Según el doctor Gonzalo Herranz

## La situación de la Deontología Médica es grave

«LAS OCHO ULTIMAS PROMOCIONES DE MEDICOS IGNORAN PRACTICAMENTE TODO SOBRE ESTA MATERIA»

Pamplona (Otr-Press).—«En España han salido ya ocho promociones de médicos que ignoran prácticamente todo sobre deontología». El doctor Gonzalo Herranz, catedrático de Anatomía Patológica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra y especialmente preocupado por los temas éticos y deontológicos de la profesión, ha denunciado esta situación, que no ha dudado en calificar de «grave». Señaló que es la Universidad de Navarra la única que incluye con carácter obligatorio la asignatura de ética médica en sus planes de estudio.

El doctor Herranz ha sido elegido recientemente presidente de la Comisión Central de Deontología, Derecho Médico y Visado, del Consejo General de Colegios Médicos de España. Dentro de esta comisión, y según ha anunciado, se potenciará un centro de documentación que recoja las cosas más importantes que se vayan publicando en el mundo sobre temas nuevos o conflictivos, que creen dudas éticas para promover su estudio y discusión entre los médicos y estudiantes de Medicina. Para el doctor Herranz, «la ética hay que estudiarla», aunque «se contagia con el ejemplo».

Preguntado sobre la actitud del médico ante un posible conflicto entre el Código Deontológico y la Legislación, Gonzalo Herranz afirmó que «el médico es un senador, no un funcionario, que sólo se debe al enfermo. Tiene derecho a la libertad, a hacer en cada caso lo que dicta su ciencia y su conciencia».

(Soporte: «Heraldo de Aragón», 28-10-84).

IN MEMORIAM

D. Constancio Fernández Hernández

† 2 septiembre 1984



El día 2 de septiembre, falleció en Valencia, donde residía desde su jubilación, nuestro estimado compañero D. Constancio Fernández Hernández, a la edad de 78 años.

Comenzó a ejercer en esta provincia en junio de 1949, como Médico Titular, en Argamasilla de Calatrava, hasta el año 1969 en que causa baja por incapacidad física. Por sus méritos profesionales, durante el tiempo que ejerció en dicho pueblo, fue querido y respetado.

A sus familiares en Valencia, les reiteramos desde estas líneas el sentimiento de la Colegiación y Junta Directiva.

Descanse en paz.

## Próximos Concursos en Instituciones Hospitalarias del Insalud

El Ministerio de Sanidad y Consumo está estudiando la nueva reglamentación de las normas sobre previsión de plazas de médicos de los servicios jerarquizados. Contemplará un mecanismo de traslado entre facultativos de servicios de referencia y los servicios jerarquizados de especialidad existentes en las instituciones hospitalarias de una misma región asistencial. Con ello se dará una respuesta a las actuales reclamaciones y se facilitará el que las plantillas de facultativos de las instituciones hospitalarias ajusten su estructura y procedimientos a las necesidades de la población a ellos adscrita. Así, los facultativos especialistas tendrán una única denominación como facultativo especialista en la especialidad de que se trate, con una única vinculación funcional y jerarquizada al servicio correspondiente y área asistencial determinada. Para finales del mes de octubre o primeros días de noviembre, en el «BOE», aparecerá la convocatoria de plazas vacantes, que se estima en unas doscientas.

NUESTRO COLEGIO HA ADQUIRIDO, PARA EL SORTEO DE  
NAVIDAD, EL NUMERO SIGUIENTE:



4 9 4 8 7

LOTERIA NACIONAL

Sorteo del día

21 de diciembre de 1984



Los colegiados y amigos que deseen alguna participación, pueden adquirirla poniéndose en comunicación con nuestro Colegio, Teléfono 21 14 32.

Las participaciones son de: 1.000, 500 y 100 pesetas respectivamente.

Un 10 % de sobrecarga en su valor, será en beneficio y participación del Colegio. Gracias.

## REGISTRO DE TITULOS

Se reitera a los colegiados la imprescindible necesidad de que cada uno de sus títulos de licenciado, doctor o especialista, deben ser presentados en el Colegio para su registro en el Libro Oficial correspondiente.

Se advierte que si estos títulos no están registrados, no se dará ninguna certificación en que haya de acreditarse alguno de estos extremos, ni tampoco podrán diligenciarse los contratos de las Sociedades de Seguro Libre en que ha de hacerse constar la posesión del Título de Especialista.

## A L T A S

- 2.532.—D. Antonio Guindas Ruiz, procedente del Colegio de Madrid, fija su residencia en la localidad de Puertollano.  
 2.533.—D. Francisco Gadeo, procedente del Colegio de Jaén, fija su residencia en Arenales de San Gregorio.  
 2.534.—D.<sup>a</sup> María del Rocío Tomás García, procedente del Colegio de Sevilla, fija su residencia en Ciudad Real.  
 2.535.—D.<sup>a</sup> María Isabel Vázquez Burgos, procedente del Colegio de Madrid, fija su residencia en Alcázar de San Juan.  
 2.536.—D. José María Rodríguez González, de nueva colegiación, fija su residencia en Ciudad Real.  
 2.537.—D.<sup>a</sup> Adela Calatayud Sáez, de nueva colegiación, fija su residencia en Ciudad Real.  
 2.538.—D. Juan Carlos Mateos Granados, de nueva colegiación, fija su residencia en Madrid.  
 2.539.—D. Rafael Espejo Coleto, procedente del Colegio de Córdoba, fija su residencia en Pozuelo de Calatrava.  
 2.540.—D.<sup>a</sup> Rosa María Muñoz Camacho, de nueva colegiación, fija su residencia en Puertollano.  
 2.541.—D.<sup>a</sup> María Elena García Medina, de nueva colegiación, fija su residencia en Valdepeñas.  
 2.543.—D. Antonio Fajardo Agustín, de nueva colegiación, fija su residencia en Daimiel.  
 2.543.—D. José Manuel Gasalla Herraiz, procedente del Colegio de Cádiz, fija su residencia en Villarta de San Juan.  
 2.544.—D. Francisco Ramón Serrano Oliván, procedente del Colegio de Córdoba, fija su residencia en Villarta de San Juan.  
 2.545.—D.<sup>a</sup> María Nazaret Sánchez Rodríguez, de nueva colegiación, fija su residencia en Ciudad Real.  
 2.546.—D. Senén Blanco Samper, procedente del Colegio de Madrid, fija su residencia en Ciudad Real.  
 2.547.—D. José Juan Ocaña Luengo, procedente del Colegio de Málaga, fija su residencia en Almadén.  
 2.548.—D.<sup>a</sup> María Modesta Rubio Urquijo, de nueva colegiación, fija su residencia en la localidad de Valdepeñas.  
 2.549.—D. Tomás Martín Muñoz, de nueva colegiación, fija su residencia en la localidad de Fontanarejo.  
 2.550.—D. Serafín Paulo García-Morato Soto, de nueva colegiación, fija su residencia en Herencia.  
 2.551.—D. Diego Ramón González Gómez, procedente del Colegio de Madrid, fija su residencia en Alcázar de San Juan.  
 2.552.—D.<sup>a</sup> María del Rosario Palacios Salinas, de nueva colegiación, fija su residencia en Puertollano.  
 2.553.—D.<sup>a</sup> Ana Jaimes Moreno, procedente del Colegio de Córdoba, fija su residencia en Almadenejos.  
 2.554.—D.<sup>a</sup> María Angeles Illescas Pérez, procedente del Colegio de Granada, fija su residencia en Almedina.  
 2.555.—D. Manuel Luis Montilla de la Torre, de nueva colegiación, fija su residencia en Almuradiel.  
 2.555.—D.<sup>a</sup> María del Carmen Pobiete Cabanillas, de nueva colegiación, fija su residencia en Ciudad Real.  
 2.557.—D. Eduardo Briones Pérez, procedente del Colegio de Sevilla, fija su residencia en Llanos del Caudillo.  
 2.558.—D.<sup>a</sup> María Jesús Burgos Bravo, de nueva colegiación, fija su residencia en Ciudad Real.  
 2.559.—D.<sup>a</sup> Rosa María García Coronel, de nueva colegiación, fija su residencia en Puertollano.  
 1.961.—D. Mohamed Samir Chichakli, sin colegiarse en Madrid, fija su residencia en Puertollano.

## B A J A S

- 2.431.—D.<sup>a</sup> María de Gracia Solera antos, residente en Fuente el Fresno, solicita traslado para el Colegio de Valladolid.  
 722.—D. Augusto Salgado Bravo, con residencia en Puertollano, se jubila con fecha 2 de julio de 1984.



Querido compañero y amigo:

El lunes, 10 de los corrientes, me recibió en audiencia, en Toledo, D. Juan Manuel de la Cámara, Consejero de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, con quien comenté ampliamente los problemas derivados de la, al parecer, inminente puesta en marcha de las Unidades Básicas de Salud. Le presenté el escrito cuyo texto os transcribo a continuación que, como veis, no es más que una pequeña selección de las innumeables preguntas ue a popósito de las mencionadas U.B.S. nos hacemos todos y que él me prometió contestar por escrito en breve plazo, contestación que yo os transmitiré a mi vez en cuanto a reciba.

Mientras tanto, y respetando por supuesto la libertad de cada uno para adoptar la actitud que más le plazca, parece lo más prudente responder a los escritos que el Insalud os ha mandado en términos parecidos a lo siguiente:

«Sr. Director de Insalud:

Respondiendo a su escrito de fecha....., sobre si me integro o no en la Unidad Básica de Salud que proyectan crear en....., localidad de mi residencia, me es grato manifestarle que carezco de información suficiente y adecuada para tomar una decisión que no resulte precipitada, por lo que le suplico encarecidamente dé las órdenes precisas para que dicha información me sea facilitada lo más ampliamente posible.

De antemano agradecido, le saluda atentamente.»

Un abrazo de vuestro amigo

S. MARTINEZ MARTINEZ-CONDE

## ESCRITO PRESENTADO AL CONSEJERO DE SANIDAD DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA:

Ante la inminente puesta en marcha en la provincia de Ciudad Real de varias Unidades Básicas de Salud, la Dirección Provincial del INSALUD ha dirigido oferta de integración en las mismas a los médicos afectados, tanto Titulares como de Zona de la Seguridad Social, quienes, no teniendo información suficiente para tomar una decisión razonable, acuden en demanda de la misma y también de consejo al Ilustre Colegio Oficial de Médicos y, sobre todo, a la Vocalía de Médicos Titulares, que se ven asimismo incapacitados para darlos con honradez y responsabilidad.

Por esto y porque nos animan los mejores deseos de colaboración con la Administración y los mejores afanes por lograr una reforma sanitaria que satisfaga ampliamente y por mucho tiempo a todo el pueblo español, suplicamos a V. E. nos conteste, en la medida en que ello le sea posible, al cuestionario siguiente:

- 1.º—¿La integración es reversible o irreversible?
  - a) Al integrarse ¿se causa o no baja definitiva en el escalafón de Médicos Titulares?
  - b) Se puede o no volver a ocupar plaza de Médico Titular participando en el primer concurso en que a un determinado médico le convenga?
- 2.º—¿Se pierden o no los servicios prestados en el Cuerpo de Médicos Titulares?
- 3.º—¿El tiempo servido en las U. B. S. se suma al prestado como Médico Titular?
- 4.º—¿Cuál va a ser el sistema de remuneración y si, como parece, se ha pensado en el sistema de sueldos, cuál va a ser éste?
- 5.º—¿Se dejará de percibir la Titular con sus trienios?
- 6.º—¿Qué va a pasar con los derechos pasivos?
- 7.º—¿Está previsto que haya concursos de traslados entre los médicos que trabajan en las U. B. S.?
- 8.º—En caso afirmativo ¿los concursos serán provinciales, o autonómicos, o nacionales? ¿Con qué periodicidad? y ¿cuáles serán los criterios de valoración de méritos para los mismos?
- 9.º—La jornada de trabajo va a ser de 40 horas semanales, creemos que seis horas en el Centro y dos horas de visita domiciliaria; aparte lo anterior los médicos tendrán que ocuparse de las guardias y de los servicios de urgencia donde no los haya en turnos rotatorios y, según rumores, también donde los haya, porque estos irán integrándose pro-

gresivamente también en las U. B. S. Siendo esto así, ¿se pagarán aparte o se considerarán incluidos en los honorarios estipulados o que se estipulen para las 40 horas básicas? Si se pagaran aparte, qué criterios? ¿Están previstos los gastos de desplazamiento que estos servicios ocasionarán?

10.º—¿Se va a permitir compatibilizar el trabajo en las U. B. S. con la actividad o el ejercicio privados?

En Toledo, a 10 de septiembre de 1984.

SANTOS M. MARTINEZ-CONDE  
Representante Provincial de Médicos Titulares

\* \* \*

**INFORME DE LA ASESORIA JURIDICA DEL CONSEJO GENERAL DE  
COLEGIOS OFICIALES DE MEDICOS, SOBRE EL CONTENIDO DE LA  
DISPOSICION TRANSITORIA NOVENA DE LA LEY 30/84, DE 2 DE  
AGOSTO, DE MEDIDAS PARA LA REFORMA DE LA FUNCION  
PUBLICA, EN RELACION CON LOS MEDICOS TITULARES**

Los Médicos Titulares pertenecen al Cuerpo Médico de Sanidad Nacional, si bien ejerciendo funciones como Sanitarios Locales, pero que no por ello dejan de ser Funcionarios al Servicio de la Administración Civil del Estado. El ámbito de aplicación de esta Ley se extiende al Personal de la Administración Civil del Estado y sus Organismos autónomos (art. 1, a). Es por ello evidente que a los Médicos Titulares les es de aplicación la Ley que comentamos.

Se especifica, no obstante, que se podrán dictar normas específicas para adecuar a las peculiaridades del Personal Sanitario, pero queda bien patente que, a pesar de ello, se consideran bases de régimen estatutario de los Funcionarios Públicos una serie de artículos y disposiciones transitorias, entre las cuales se señalan determinadamente la Disposición Transitoria novena, así como el artículo 33, que se refiere a la jubilación forzosa, y que dice: «La jubilación forzosa se declarará de oficio al cumplir el funcionario 65 años de edad».

Ese artículo 33, que es taxativo, está íntimamente conectado con lo que establece la Disposición Transitoria novena, en base a la cual se determina el sistema de jubilación de aquellos funcionarios que, estando en activo en la fecha de publicación de dicha Ley, tengan más de 65 años de edad. Dicha Disposición viene a imponer la forma en que debe efectuarse dicha jubilación para todos los Funcionarios Públicos, entre los cuales, sin duda, debe considerarse al Médico Titular que, como Funcionario Público, presta sus servicios profesionales dentro del ámbito de la Sanidad Local.

Madrid, septiembre de 1984.

# ACTIVIDAD DEL CONSEJO GENERAL

## LOS MEDICOS TITULARES PODRAN Oponerse A SER INTEGRADOS EN LOS EQUIPOS DE ATENCION PRIMARIA Y LOS CENTROS DE SALUD EN TANTO NO SE NEGOCIE CON LAS PARTES INTERESADAS

El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos ha hecho público un escrito sobre la grave situación de los médicos titulares, que recogemos íntegramente a continuación:

«Tenemos conocimiento de que la aplicación de real decreto 137/84, por el que quieren desarrollarse los Equipos de Atención Primaria y los Centros de Salud (decreto impugnado por la Organización Médica Colegial y asociaciones representativas y otras entidades), está dando lugar a que determinadas autoridades sanitarias provinciales o de Comunidades Autónomas ejerzan presión sobre los médicos titulares afectados que en algunas circunstancias son auténticas amenazas y anuncios de represalias para aquellos que no acepten «voluntariamente» la integración.

En nuestro deseo de prestar todo el apoyo necesario a los médicos afectados, con independencia de la libertad individual de cada uno para tomar la decisión que considere más oportuna, debemos llamar la atención sobre lo siguiente:

1.º Que ante la falta de precisión de las normas dictadas hasta la fecha, la Asamblea Nacional de Representantes de Médicos Titulares, así como las asociaciones y sindicatos de los mismos, aconsejaron la negativa a la integración en los Centros de Atención Primaria, en tanto no se clarifique y se negocie con las partes interesadas, las múltiples facetas que esta reestructuración requiere matizar.

2.º Que ninguna propuesta verbal ni cualquier otra que no sea por escrito, por autoridad competente y de forma reglamentaria, tiene valor para el funcionario o médico que la recibe.

3.º Que la OMC precisa conocer de inmediato todas aquellas situaciones que ya existen o que se produzcan en el futuro con el mayor número de datos que deben serle facilitados.

4.º Que es necesario que aquellos médicos titulares que, individual o colectivamente, sean notificados y no deseen esta integración, lo deben

comunicar inmediatamente a su Colegio respectivo detallando las circunstancias, el procedimiento y, si es por escrito, con una copia del mismo, para que a la vista de ello se le dé el asesoramiento legal, así como la protección debida, por cuanto es propósito de este Consejo General el defender a todos los médicos titulares afectados con todos los recursos legales posibles y poniendo en conocimiento de la opinión pública cuantas irregularidades sean advertidas, quedando muy claro que es deseo de este Consejo General participar en cualquier mejora de la asistencia sanitaria, para lo que estamos siempre abiertos al diálogo y a la colaboración.»

\* \* \*

## CONSEJO GENERAL Y MINISTERIO LLEGAN A UN ACUERDO SOBRE EL CONTROL DE LAS RECETAS

**El Ministerio de Sanidad y el Consejo General de Colegios de Médicos han llegado a un principio de acuerdo sobre la racionalización del gasto farmacéutico. Como se recordará desde hace meses ambos organismos decidieron constituir sendas Comisiones con objeto de encontrar una salida a la situación que algunos inspectores del INSALUD estaban provocando, al presionar en ocasiones con amenazas y coacciones a médicos para que recetasen menos o no recetaran determinados medicamentos, por tener un costo excesivo.**

El acuerdo firmado por los representantes del Ministerio de Sanidad y la O. M. C. está en base a los siguientes puntos:

1) «Que el trabajo de la Comisión constituida Ministerio-Consejo General no sea un mero formulismo de justificación ante la opinión pública, sino una aportación mutua de ideas y de discusión en profundidad de los temas, y solo las conclusiones razonadas deben prevalecer como válidas.

2) Para conseguir una racionalización farmacoterapéutica es imprescindible aumentar la calidad asistencial y restablecer por todos los medios posibles la confianza y relación médico-enfermo y la autoridad del médico.

3) Cualquier medida que se tome debe respetar la independencia y libertad de prescripción del médico y debe ser implantada sin ningún tipo de coacción.

4) En modo alguno puede admitirse que la inspección suplante la figura del médico en el acto de prescripción de la receta, salvo en caso de urgencia vital.

5) Las órdenes emanadas de este Departamento deben ser uniformemente aplicadas por cada uno de los responsables provinciales. Es inadmisibles que una misma circular sea interpretada «sui generis» por cada uno de ellos, con resultados o criterios sorprendentemente contradictorios.

6) Los índices o coeficientes propuestos actualmente por la Administración no deben ser de general y estricta aplicación. Deben ser tan sólo orientativos en su comienzo, ya que pueden ser válidos para una determinada zona y para unos determinados médicos, mientras que pueden ser insuficientes para unos médicos de otras zonas incluso colindantes.

- 7) Se crearán Comisiones provinciales que velen por el cumplimiento y el estudio de cada zona sanitaria.
- 8) Estas Comisiones estudiarán zona por zona, médico por médico si fuese necesario, teniendo en cuenta todos los factores que inciden en la visita médica y en consecuencia incrementen el costo farmacéutico, a fin de llegar a un índice o coeficiente válido en cada caso. Contemplando todas y cada una de las excepciones que pudieran presentarse.
- 9) Esta pormenorización, lleva consigo la instauración de la cartilla individual.
- 10) Mientras no se lleguen a unas conclusiones válidas y por ambas partes aceptada, no puede admitirse el condicionante de «que una vez agotadas todas las recetas se puedan pedir más talonarios, razonando tal petición», porque si se hace tal petición, una vez agotadas se puede crear conflictos sobre todo en el sector rural. Debe aceptarse la petición, en cualquier momento, y antes de que se acaben, ya que el motivo razonado de tal petición es tan válido hacerlo antes como después.
- 11) Una vez que el médico haya demostrado la necesidad de un número determinado de recetas, debe suministrársele automáticamente, mensualmente y no exigirle que lo pida todos los meses de forma razonada, a no ser que varíen las circunstancias.
- 12) Este mismo criterio de racionalización del costo fármaco-terapéutico debe existir por parte de ese Departamento, en el momento de autorizar los precios de nuevos medicamentos. En modo alguno los médicos podemos aceptar sin ninguna medida coercitiva, basándose exclusivamente en el coste de un medicamento, que el Ministerio ha autorizado para su venta.
- 13) La Administración debe comprometerse a una campaña de información al usuario, en el sentido en que sólo el médico está capacitado para recetar, que la automedicación puede y suele ser perjudicial. Y de la postura de la inspección a favor del médico.
- 14) Esto lleva consigo, el programar y poner en marcha una campaña de educación sanitaria en general para toda la población. Uno de cuyos capítulos sería la educación sanitaria sobre el medicamento.
- 15) Asimismo, deben impartirse para todos los médicos en ejercicio en la Seguridad Social, cursos periódicos sobre terapéutica clínica, que formarán parte del programa de formación continuada de posgraduados.
- 16) Cualquier declaración pública que haga la Administración ha de ser veraz y ponderada, agradeciendo la colaboración de los médicos y la comprensión del usuario. No podemos aceptar que la Administración airee por todos los medios de comunicación, que gracias a su gestión, se ha reducido el coste farmacéutico, convirtiéndose en protagonista.
- 17) A fin de ser consecuentes en su programa de austeridad, la Administración, mientras dure la actual crisis, debe comprometerse en demostrar esa misma austeridad, en los otros capítulos de gastos que influyen en el coste final de la salud.
- 18) Esta Comisión, variable en cada momento si fuese necesario, una vez completada la normativa básica inicial se convertirá en Comisión de seguimiento, con el compromiso práctico por parte del Ministerio de suministrarle toda la información necesaria para el cumplimiento de su cometido.»



# BOLETIN OFICIAL DEL ESTADO

# GACETA DE MADRID

## MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

### REAL DECRETO 1910/1984, de 26 de septiembre, de receta médica.

El empleo racional de medicamentos y demás productos sanitarios que requieren prescripción médica exige, como condición previa, disponer de instrumentos que sirvan para transmitir sin obstáculos a todos quienes intervienen en la asistencia sanitaria la información objetiva necesaria y la identificación precisa de dichos medicamentos y artículos sanitarios. Atendiendo a esta finalidad y en cuanto la receta médica constituye uno de tales instrumentos, se procede a regularla con el detalle, pero también con la flexibilidad que la materia exige.

Igualmente se pretende prevenir la utilización incontrolada y el tráfico ilícito de medicamentos para evitar sus graves y negativas repercusiones tanto sobre la salud individual de las personas como sobre la sociedad en su conjunto. También, en lo que tienen que ver con este documento, se precisan las obligaciones de dispensación con recetas y otras que corresponden a los distintos facultativos.

En su virtud, oído el parecer de las organizaciones colegiales médica y farmacéutica, a propuesta del Ministro de Sanidad y Consumo, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 26 de septiembre 1984,

### DISPONGO:

#### Artículo 1.º Definición y ámbito.

1. Se entiende por receta médica el documento normalizado por el cual los facultativos médicos legalmente capacitados prescriben la medicación al paciente para su dispensación por las farmacias.

2. La receta médica constará de dos partes: el cuerpo de la receta, destinado al farmacéutico, y el volante de instrucciones para el paciente.

3. Quedan sujetas a lo dispuesto en este Real Decreto toda clase de recetas que extiendan los médicos, comprendidas las que se utilicen en los hospitales, centros sanitarios y servicios médicos de las Administraciones Públicas, incluido el Instituto Nacional de la Salud y demás Entidades Gestoras de la Seguridad Social, servicios sanitarios e Instituto Social de las Fuerzas Armadas, Mutualidad de Funcionarios y demás Entidades, establecimientos o servicios similares, públicos o privados, sin perjuicio de las peculiaridades que, en su caso, proceda establecer.

#### Art. 2.º Obligatoriedad de dispensación con receta

1. La Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios fijará los medicamentos que hayan de dispensarse con o sin receta.

2. En el envase o cartonaje exterior y en el prospecto las especialidades farmacéuticas incluirán la leyenda «con receta médica» o «sin receta médica», según proceda, y las demás frases, signos y símbolos que con fines de identificación y preventivos exige la legislación vigente. Los signos y símbolos también deberán figurar en la etiqueta.

#### Art. 3.º Recetas especiales.

1. Las recetas de los medicamentos estupefacientes o psicotrópicos se ajustarán a las condiciones particulares que determina su legislación especial. El desarrollo normativo de dichas condiciones se efectuará por Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo.

2. Las recetas médicas de los servicios de las Administraciones Públicas, incluidos el Instituto Nacional de la Salud y demás Entidades oficiales mencionadas en el párrafo

tercero del artículo 1.º reunirán, además de lo establecido en el presente Real Decreto, los requisitos que reglamentariamente se determinen.

3. Las recetas u órdenes médicas que pudieran emplearse en el ámbito hospitalario serán objeto de regulación específica por Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo.

#### **Art. 4.º Distribución de competencias**

1. Corresponde al Ministerio de Sanidad y Consumo:

a) Establecer los criterios generales de normalización de forma, tamaño y presentación de toda clase de recetas médicas y los plazos y condiciones para su implantación y aplicación.

b) Establecer el modelo o modelos oficiales de receta especial para estupefacientes y sustancias psicotrópicas y regular los supuestos y requisitos para su utilización y control.

c) Establecer el modelo o modelos oficiales de receta médica para la prestación farmacéutica de la S. Social y regular los supuestos y requisitos para su utilización y control.

d) Impulsar y coordinar las actuaciones dirigidas a impedir o perseguir todas las formas de fraude, abuso, corrupción o desviación en materia de receta médica.

e) Adoptar cuantas otras medidas sean necesarias para el mejor desarrollo y aplicación del presente Real Decreto.

2. Las Entidades, establecimientos o servicios a que se refiere el párrafo tercero del artículo 1.º cuidarán especialmente la gestión, control e inspección de la impresión, distribución y entrega de sus talonarios e impresos de recetas médicas y pondrán los medios necesarios para evitar o corregir cualquier fraude, abuso, corrupción o desviación en esta materia.

3. Las organizaciones colegiales de médicos, farmacéuticos, odontólogos y estomatólogos en el ámbito de sus respectivas competencias para la ordenación de la actividad profesional de sus colegiados, adoptarán las medidas oportunas para el debido cumplimiento de la normativa vigente en materia de receta médica, así como para ejercer, si resultare preciso, la facultad disciplinaria en el orden profesional y colegial.

#### **Art. 5.º Confección, edición y distribución.**

1. Los impresos y talonarios de recetas médicas se confeccionarán con materiales que impidan o dificulten su falsificación.

2. Se ajustarán, en los plazos y formas que reglamentariamente se determinen, a los criterios de normalización y modelos oficiales que establezcan los organismos competentes.

3. El Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos y el de Colegios Oficiales de Odontólogos y Estomatólogos, a través de los mismos podrán acordar la edición y distribución de impresos y talonarios normalizados de recetas médicas para el ejercicio privado de la profesión.

4. La edición y distribución de talonarios de recetas de estupefacientes y psicotrópicos se ajustará a las exigencias impuestas por su legislación específica.

#### **Art. 6.º Obligación de conservación, custodia y utilización legítima.**

1. La conservación, custodia y utilización de los impresos y talonarios de recetas médicas es responsabilidad del médico correspondiente desde el momento mismo de su recepción. Las instituciones en las que los médicos presten sus servicios pondrán los medios necesarios para que puedan observar puntualmente estos deberes.

2. La pérdida o sustracción de los impresos y talonarios de recetas será comunicada inmediatamente al Organismo o Entidad que los hubiere entregado, recabando el oportuno justificante de haber realizado la comunicación.

3. En la conservación, custodia y utilización de impresos y talonarios de recetas para estupefacientes y psicotropos se observarán las obligaciones particulares establecidas en su legislación especial.

#### **Art. 7.º Forma de la receta y datos a consignar.**

1. El volante de instrucciones para el paciente será separable y claramente diferenciable del cuerpo de la receta destinado al farmacéutico, según las reglas de normalización que en su día apruebe el Ministerio de Sanidad y Consumo con arreglo a lo establecido en el artículo 4.º y que, por los procedimientos adecuados, simplificarán al máximo la tarea de los profesionales sanitarios.

2. En las dos partes que componen la receta médica deberá figurar o se consignará obligatoriamente:

- a) El nombre y dos apellidos del médico prescriptor.
- b) La población y dirección donde ejerza. La referencia a establecimientos, instituciones u organismos públicos solamente podrá figurar en las recetas oficiales de los mismos.
- c) El Colegio profesional al que pertenezca, número de colegiado y, en su caso, la especialidad oficialmente acreditada que ejerza.

3. En ambas partes de la receta se consignará igualmente como datos inexcusables para su validez:

- a) El nombre y dos apellidos del paciente y su año de nacimiento.
- b) El medicamento o producto objeto de la prescripción, bien bajo denominación genérica o denominación común internacional de la Organización Mundial de la Salud cuando exista, o bajo marca con expresión de su naturaleza o características que sean necesarias para su inequívoca identificación.
- c) La forma farmacéutica, vía de administración y, si procede, la dosis por unidad.
- d) El formato o presentación expresiva del número de unidades por envase.
- e) El número de envases que se prescriban.
- f) La posología, indicando el número de unidades por toma y día y la duración del tratamiento.
- g) El lugar, fecha, firma y rúbrica.

La firma y la rúbrica serán las habituales del facultativo, quien las estampará personalmente y después de completados los datos de consignación obligatoria y escrita la prescripción objeto de la receta.

4. También se anotarán en el cuerpo de la receta las advertencias dirigidas al farmacéutico que el médico estime procedentes.

5. El médico consignará en el volante de instrucciones para el enfermo las que juzgue oportunas, además de los datos obligatorios de los números 2 y 3 de este artículo y, cuando lo estime oportuno y a su criterio, el diagnóstico o indicación diagnóstica.

6. Todos los datos e instrucciones se escribirán con claridad.

#### **Art. 8.º Datos especiales.**

Las recetas médicas que deban producir efectos adicionales distintos de los estrictamente asistenciales, tales como verificación, cuantificación, liquidación, tratamiento informático, comprobación u otros similares podrán incluir las referencias o datos que resulten oportunos y llevar anejas las copias pertinentes.

#### **Art. 9.º Protección de la intimidad personal.**

En los trámites a que sean sometidas las recetas médicas, y especialmente en su tratamiento informático, deberá quedar garantizada la confidencialidad de la asistencia médica y farmacéutica y la intimidad personal y familiar de los ciudadanos.

#### **Art. 10. Número de medicamentos y ejemplares.**

1. Cada receta médica podrá amparar uno o más productos, medicamentos o especialidades farmacéuticas y uno o más ejemplares de dichos productos, medicamentos o especialidades farmacéuticas, si bien no deberá superarse la cantidad correspondiente a su propia naturaleza o finalidad, ni, en todo caso, la correspondiente a un tratamiento de tres meses como máximo.

No obstante, las recetas médicas que hayan de surtir efectos ante los servicios de las Administraciones Públicas, incluido el Instituto Nacional de la Salud y demás Entidades oficiales mencionadas en el párrafo tercero del artículo primero, podrán ser sometidas en este aspecto a las condiciones y limitaciones no sanitarias que determinen sus normas reglamentarias, previa conformidad del Ministerio de Sanidad y Consumo.

2. Las recetas médicas de estupefacientes y psicotrópicos se sujetarán, en este sentido, a su normativa específica.

#### **Art. 11. Plazo de validez**

El plazo de validez de las recetas médicas será de diez días naturales a partir de la

fecha de la prescripción en ellas consignada. Una vez transcurrido este plazo, y salvo lo dispuesto en el artículo 13, no podrán solicitarse ni dispensarse medicamentos ni otros productos sanitarios contra su presentación.

Las recetas sólo serán válidas para una dispensación, salvo lo dispuesto para los tratamientos de larga duración en el artículo 13.

#### **Art. 12. Derechos y obligaciones del farmacéutico dispensador.**

1. Los farmacéuticos no dispensarán ningún medicamento ni producto sanitario cuando surjan dudas racionales sobre la validez de la receta médica presentada, salvo que puedan comprobar que responde a una prescripción legítima.

2. Separado el volante con instrucciones del médico y una vez realizada la dispensación, las recetas quedarán, salvo lo dispuesto en el artículo 13, en poder del farmacéutico dispensador, quien las conservará durante tres meses, o las someterá a los procedimientos de ulterior gestión, tramitación o control que procedan, de acuerdo con las normas e instrucciones aplicables en cada caso.

3. Cuando por causa legítima en la oficina de farmacia no se disponga de la especialidad farmacéutica prescrita, el farmacéutico podrá, con conocimiento y conformidad del interesado, sustituirla por otra especialidad farmacéutica que tenga igual composición, forma farmacéutica, vía de administración y dosificación. En estos casos al dorso de la receta anotará, tras la expresión «sustituyo por», la especialidad que dispense, la fecha, su firma y su rúbrica. No podrán ser sustituidos, en ningún caso, los medicamentos y especialidades farmacéuticas que, por razón de sus particulares características de biodisponibilidad, exceptúe la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

4. El farmacéutico anotará en el libro recetario de la Oficina de Farmacia las siguientes dispensaciones:

a) De fórmulas magistrales.

b) De medicamentos que incluyan las sustancias psicotrópicas incluidas en el anexo del «Convenio sobre sustancias psicotrópicas», hecho en Viena el 21 de febrero de 1971 y publicado en el «Boletín Oficial del Estado» números 218 y 246, de fechas 10 de septiembre y 13 de octubre de 1976, e igualmente recogidas en el anexo I del Real Decreto 2629/1977, de 6 de octubre, conforme a los términos previstos en sus títulos de autorización y registro y que resultan identificados en sus envases por los signos y símbolos que establece la legislación vigente.

c) De medicamentos que incluyan estupefacientes de las listas I, II y III de la Convención única de 1961, sobre estupefacientes, enmendada por el Protocolo hecho en Ginebra el 25 de marzo de 1972, texto refundido de 8 de agosto de 1975 publicado por el «Boletín Oficial del Estado» número 264, de 4 de noviembre de 1981, conforme a los términos previstos en sus títulos de autorización y registro y que resultan identificados en sus envases por los signos y símbolos que establece la legislación vigente.

d) Aquellas otras que determine la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios por exigencias de especial control.

#### **Art. 13. Tratamientos de larga duración.**

1. En los supuestos y forma que reglamentariamente se determine, una receta médica podrá justificar tratamientos de larga duración y utilizarse para varias dispensaciones. En estos casos, el plazo de validez de la receta de diez días, se computará desde la fecha de la prescripción consignada en la receta, hasta la primera dispensación. El límite máximo de tres meses establecido para cualquier tratamiento en el artículo 10, se observará en todo caso.

2. En estos tratamientos prolongados el farmacéutico en cada dispensación fraccionada, sellará, fechará y firmará la receta, indicando la dispensación parcial efectuada y la devolverá al paciente. Efectuada la última dispensación, el farmacéutico retendrá la receta de acuerdo con lo establecido en el artículo 12.

#### **Art. 14. Faltas y sanciones.**

Las infracciones a la normativa vigente en materia de receta médica serán sancionadas por los Organismos, Corporaciones o Entidades que, en cada caso, resulten competentes, de acuerdo con el régimen sancionador o disciplinario que tengan establecido.

Art. 2.º Las guardias de presencia física realizadas por los Médicos de Urgencia Hospitalaria se compensarán igualmente por módulos de doce horas o proporcionalmente a éstos, a razón de 8.581 pesetas.

#### DISPOSICION ADICIONAL

El apartado c) del artículo 16 del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación, quedará redactado como sigue:

c) Sustancias y especialidades farmacéuticas que las contengan de la mencionada «Relación de sustancias psicotrópicas no incluidas en las listas II, III y IV (anexo dos)». Para su dispensación será en todo caso obligado exigir receta médica que se ajustará a las condiciones establecidas por la legislación vigente.

#### DISPOSICION TRANSITORIA

1. En el plazo de un año desde la publicación del presente Real Decreto, el Ministerio de Sanidad y Consumo dictará las normas de desarrollo, pondrá en práctica las reglas de normalización y aprobará los modelos de recetas previstos en los artículos cuarto y sexto. Hasta tanto se adoptan estas medidas los modelos actuales de recetas serán válidos y los farmacéuticos podrán devolver a los pacientes las recetas en que figuren escritas instrucciones del médico prescriptor, quedando en estos casos eximidos de la obligación de retener y conservar las recetas que establece el artículo 12.

2. En tanto se promulgan las disposiciones de desarrollo del presente Real Decreto, la distribución y conservación de las recetas médicas correspondientes a las Mutualidades de Funcionarios e Instituto Social de las Fuerzas Armadas continuarán en su régimen actual y las exigencias establecidas en el punto 1 del artículo sexto, recaerán en el médico o en aquellas personas que se determinen en las normas específicas de estos Organismos.

#### DISPOSICION DEROGATORIA

Quedan derogadas las siguientes disposiciones:

El párrafo segundo del artículo 20 de las Ordenanzas para el ejercicio de la profesión de farmacia, aprobadas por Real Decreto de 18 de abril de 1860.

La Real Ordenanza de 20 de febrero de 1922 que dictó normas para el más exacto cumplimiento del artículo 9 de las Ordenanzas de Farmacia.

La Orden del Ministerio de la Gobernación de 14 de agosto de 1965.

Y cuantas otras disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en este Real Decreto.

Dado en Madrid a 28 de septiembre de 1984.

El Ministro de Sanidad y Consumo,  
ERNESTO LLUCH MARTIN

JUAN CARLOS R.

\* \* \*

## NUEVAS RETRIBUCIONES, POR TURNOS DE GUARDIA, AL PERSONAL FACULTATIVO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

**ORDEN de 24 de septiembre de 1984 por la que se fijan las cuantías de las compensaciones por turnos de guardia con presencia física y servicios de localización del personal facultativo de los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social.**

Ilmos. Sres.: Publicada la Ley 44/1983, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1984, donde se establece, en su artículo 2, el aumento de retribuciones del personal al servicio del sector público, se hace necesario fijar las nuevas retribuciones del personal al servicio de las Entidades Gestoras y Servicios Comunes de la Seguridad Social.

En su virtud, este Ministerio de Sanidad y Consumo ha tenido a bien disponer:

Artículo 1.º Las guardias de presencia física realizadas por los Jefes de Servicio, Sección o Médicos adjuntos de los Servicios Jerarquizados de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social se compensarán a razón de 10.863 pesetas por módulo de doce horas de prestación de servicios, siempre una vez superada la jornada laboral que corresponda. Las fracciones de módulos se abonarán en todo caso en la proporción resultante.

Art. 3.º Las guardias de presencia física realizadas por los Médicos residentes se compensarán igualmente por módulos de doce horas o proporcionalmente a éstos, a razón de los siguientes importes:

	Pesetas
Residentes de primero ... ..	5.582
Residentes de segundo ... ..	5.941
Residentes de tercero o más años ... ..	6.299

Art. 4.º Las guardias o servicios de localización se compensarán en todos los casos al 50 por 100 del importe fijado para las de presencia física.

#### DISPOSICION FINAL

La presente Orden tendrá efectos económicos desde el 1 de enero de 1984.

Lo que comunico a VV. II.

Madrid, 24 de septiembre de 1984.

LLUCH MARTIN

Ilmos. Sres. Subsecretario y Director general del Instituto Nacional de la Salud.

\* \* \*

### PAGO FRACCIONADO A CUENTA DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FISICAS

El Real Decreto 307/1984, de 8 de febrero, así como la Orden Ministerial de 13 de marzo de 1984, establecen la obligatoriedad por parte de los sujetos pasivos que realicen actividades empresariales, profesionales o artísticas de realizar unos pagos fraccionados a cuenta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, de la siguiente forma:

a) Empresarios, Profesionales o Artistas sujetos al Régimen de Estimación Directa:

Estarán obligados a ingresar trimestralmente el 10 por 100 de la diferencia existente entre los ingresos computables y los gastos deducibles. Tanto los ingresos como los gastos serán los producidos en el período transcurrido desde el primer día del año hasta el último día del trimestre a que se refiere el pago fraccionado.

— Plazos:

Primer trimestre: Desde el día 1 de abril al 10 de mayo.

Segundo trimestre: Desde el día 1 de julio al 10 de agosto.

Tercer trimestre: Desde el día 1 de octubre al 10 de noviembre.

Cuarto trimestre: Desde el día 1 de enero al 10 de febrero.

—Modelo de declaración: El «130».

b) Empresarios, Profesionales o Artistas sujetos al Régimen de Estimación Objetiva Singular (Modalidad normal):

Estarán obligados a ingresar trimestralmente el 10 por 100 de los rendimientos netos resultantes de la aplicación de dicho régimen. Estos rendimientos serán los obtenidos desde el primer día del año hasta el último día del trimestre a que se refiere el pago fraccionado.

— Plazos:

Primer trimestre: Desde el día 1 de abril al 10 de mayo.

Segundo trimestre: Desde el día 1 de julio al 10 de agosto.

Tercer trimestre: Desde el día 1 de octubre al 10 de noviembre.

Cuarto trimestre: Desde el día 1 de enero al 10 de febrero.

—Modelo de declaración: El «130».

c) Empresarios sujetos al Régimen de Estimación Objetiva Singular (modalidad Simplificada):

Estarán obligados a ingresar semestralmente el importe que resulte de aplicar el coeficiente 0,004713 sobre un volumen de ventas inferior a 2.000.000 de pesetas. Si el volumen de ventas excede de 2.000.000 de pesetas, se aplicará el coeficiente 0,004713 sobre dichos 2.000.000 y el coeficiente 0,0117825 sobre el exceso.

El volumen de ventas u operaciones se referirá desde el inicio del ejercicio hasta el último día del semestre a que se refiere el pago fraccionado.

— Plazos:

Primer semestre: Desde el día 1 de julio al 10 de agosto.

Segundo semestre: Desde el día 1 de enero al 10 de febrero.

— Modelo de declaración: El «130».

# COLABORACIONES

## ESTUDIO SOBRE EL PROYECTO DE LEY DE INCOMPATIBILIDADES EN EL SECTOR PUBLICO



### Comentario Jurídico (y II)

Por JOSE ANTONIO DE TORRES VARGAS-ZUÑIGA

Tales actividades son las siguientes:

— El desempeño de actividades privadas, incluidas las de carácter profesional, sea por cuenta propia o bajo la dependencia o al servicio de entidades o particulares, en los asuntos en que esté interviniendo, haya intervenido o tenga que intervenir por razón del puesto público.

El deseo de abarcar todos los posibles supuestos hace que se emplee una fórmula tan amplia como la transcrita, de difícil determinación cuando se trate de asuntos en los que haya intervenido (¿hasta cuándo?), y de imposible concreción cuando se planteen los hipotéticos supuestos en los que se vaya a intervenir (¿cómo puede saberse?).

— Se incluyen, en especial, en esta incompatibilidad, las actividades profesionales u otras privadas prestadas a personas a quienes se esté obligado a atender en el desempeño del puesto público.

La indeterminación es aquí evidente. Piénsese, simplemente, en la hipótesis de un técnico de Administración Civil o de un médico del Seguro. Habrá que esperar al desarrollo reglamentario para hacer un comentario

juicioso que, por el momento, a la vista actual del precepto es absolutamente imposible.

— **La pertenencia a Consejos de administración u órganos rectores de empresas o entidades privadas, siempre que la actividad de las mismas esté directamente relacionada con las que gestione el Departamento, Organismo o Entidad en que preste sus servicios el personal afectado.**

Fórmula también difusa, pues, aunque otra cosa pudiera parecer, relaciones semejantes han ocasionado diversidad de problemas.

— **El desempeño, por sí o por persona interpuesta, de cargos de todo orden de Empresas o Sociedades concesionarias, contratistas de obras, servicios o suministros, arrendatarias o administradoras de monopolios, o con participación o aval del sector público, cualquiera que sea la configuración jurídica de aquellas.**

Fórmula tradicional en nuestro Derecho, aunque notoriamente ampliada.

— **La participación superior al diez por ciento en el capital de las Empresas o Sociedades a que se refiere el supuesto anterior.**

## VI

### DISPOSICIONES COMUNES

(Arts. 13 a 19)

Se trata de disposiciones comunes al sector público y a las actividades privadas, esto es, de una serie de disposiciones que se establecen **además** de las ya establecidas para cada uno de los casos.

#### 1.—Reglas generales

a) **No podrá reconocerse o autorizarse compatibilidad alguna al personal eventual, al que desempeñe puestos que comporten la percepción de complementos específicos de dedicación, responsabilidad o incompatibilidad o derivados de situaciones asimiladas, y al retribuido por arancel, considerándose además, que la dedicación del profesorado universitario a tiempo completo tiene la consideración de especial dedicación.**

b) **Todas las resoluciones de compatibilidad para desempeñar un segundo puesto o actividad en el sector público o el ejercicio de actividades privadas, se inscribirán en el Registro Central de Personal. Este requisito será indispensable para que puedan acreditarse haberes a los afectados.**

Se trata, pues, de establecer el requisito de la inscripción con carácter constitutivo.

c) **No se podrá invocar o hacer uso de la condición pública para el ejercicio de actividad mercantil, industrial o profesional.**

d) **Cuando en representación del sector público se pertenezca a Consejos de Administración u órganos de gobierno de Entidades o Empresas Públicas, o cualesquiera otras con participación pública, sólo podrán percibirse las dietas o indemnizaciones que correspondan por su asistencia a las mismas, ajustándose en su cuantía al régimen general previsto para**

las Administraciones Públicas. Las cantidades devengadas por cualquier otro concepto serán ingresadas directamente por la Entidad o Empresa en la Tesorería Pública que corresponda.

e) **No se podrá pertenecer a más de dos Consejos de administración u órganos de gobierno salvo autorización excepcional.**

Si se combinan las dos reglas anteriores se comprenderá fácilmente que la pertenencia a los Consejos de Administración es más bien una carga, dado que las dietas que se establecen con carácter general en la Administración no pueden compensar, en ningún caso, las actividades pretendidas, además de ser bajas en su cuantía.

f) **El incumplimiento de lo establecido en materia de incompatibilidades será considerado como falta muy grave, sin perjuicio de la ejecutividad de la incompatibilidad.**

En vez de remitirse a lo que al respecto se estableciera en los diversos campos disciplinarios, se ha preferido tipificar la transgresión de la Ley como falta muy grave, en todo caso. Esta técnica, que consiste en esencia, en crear por Ley una nueva sanción, ha de juzgarse, por fuerza, como artificial y no ajustada a lo que resulte de las circunstancias de cada caso concreto. Por tanto, dada la rigidez que entraña, debe considerarse como no acomodada a las exigencias que pueda demandar la justicia. No es, por lo demás, nueva, sino que ya se instauró en la Ley de Incompatibilidades actualmente vigente.

g) **El ejercicio de cualquier actividad compatible no servirá de excusa al deber de residencia, a la asistencia al lugar de trabajo que requiera su puesto o cargo, ni al retraso, negligencia o descuido en el desempeño de los mismos, debiendo ser calificadas y sancionadas las correspondientes faltas conforme a las normas que se contengan en el régimen disciplinario aplicable, y quedando automáticamente revocada la autorización o reconocimiento de compatibilidad, si se tratara de falta grave o muy grave.**

Es de todo punto rechazable lo que persigue la norma transcrita al establecer relación entre dos cosas que no la tienen. La relación de causa a efecto no se adivina. La negligencia en un puesto de trabajo (supuesto hipotético) supondría, según lo expuesto, la revocación de la compatibilidad, alcanzando así dicha falta una trascendencia y unas consecuencias no previstas y difícilmente conectables. En suma, por un mismo hecho se pretenden dos sanciones, que incluso pueden no tener cabida en la intención de su autor y que hacen, por lo mismo, rechazable la formulación del precepto.

## **2.—Excepciones al régimen de incompatibilidades**

Un proyecto de Ley tan intervencionista y casuístico como el que se analiza se ve en la necesidad de exceptuar actividades que constituyen auténticos derechos de los ciudadanos, delimitando esferas de actuación en favor de los interesados que les corresponden por derecho propio.

Así, se establece que quedan exceptuadas del régimen de incompatibilidades las actividades siguientes:

a) **Las derivadas de la administración del patrimonio personal o familiar, siempre que no se trate de aquellas actividades privadas que en el proyecto se declaran incompatibles.**

No conocemos antecedentes legales sobre el extremo reseñado. Puesto que está en el Proyecto debemos admitir su existencia, pero no se comprende razonablemente que se llegue a tales extremos de minuciosidad en la regulación de los ámbitos personales y familiares, ni siquiera para excepcionarlos. Sólo partiendo de una premisa general de prohibición —rechazable desde todos los puntos de vista— es comprensible el precepto que comentamos, que alcanza, desde luego, extremos rayanos en lo ridículo.

**b) La participación en seminarios, cursos o conferencias en Centros oficiales destinados a la formación de funcionarios o profesorado, cuando no tenga carácter permanente o habitual, ni suponga más de dos horas al día, quince al mes o noventa al año.**

No se deja al buen criterio del superior, en función de cada caso, sino que se eleva a la categoría de principio general la desconfianza en el funcionario y se tasa y mide la posibilidad como si se pudiera calibrar con exactitud el tiempo necesario para adquirir una formación.

**c) La participación en Tribunales calificadoros de pruebas selectivas para ingreso en Cuerpos o Escalas de las Administraciones Públicas.**

**d) La participación del personal docente en exámenes, pruebas o evaluaciones distintas de las que habitualmente les correspondan en la forma reglamentariamente establecida.**

**e) La actividad tutorial en los Centros Asociados de la Universidad Nacional de Educación a Distancia, excepto para el personal indicado en dicha Ley, y siempre que no afecte al horario de trabajo.**

**f) El ejercicio del cargo de Presidente, Vocal o miembro de Juntas rectoras de Mutualidades o Patronatos de Funcionarios, siempre que no sea retribuido.**

**g) La producción y creación literaria, artística, científica y técnica, así como las publicaciones derivadas de aquellas, siempre que no se originen como consecuencia de una relación de empleo o de prestación de servicios.**

Precepto superfluo, porque tal actividad está, como es lógico, protegida por las leyes.

**h) La participación ocasional en coloquios y programas en cualquier medio de comunicación social.**

Norma que salva, ¡cómo no!, la libertad de expresión.

**i) La asistencia ocasional a congresos, seminarios, conferencias o cursos de carácter profesional.**

Ya hemos expuesto cuál es el criterio que ha llevado a la enumeración reseñada. Pero aún hay más. Se ordena, a continuación, que las actividades enunciadas en los puntos b), c), d), e), f), h), e i) requerirán ¡¡¡comunicación previa al Subsecretario del Departamento, o, en su caso, al Director del Organismo, Ente o Empresa Pública correspondiente, Organismo competente de la Comunidad Autónoma o Pleno de la Corporación Local, y además en los supuestos de los puntos b) e i) el permiso pertinente si afectan al horario de trabajo!!!

Ante preceptos como éste se agota la capacidad de comentario.

## DISPOSICIONES ADICIONALES

(reglas primera a séptima)

Primera.—Las situaciones de incompatibilidad que se produzcan por aplicación de esta Ley se entienden con respeto de los derechos consolidados o en trámite de consolidación en materia de Derechos Pasivos o de pensiones de cualquier régimen de Seguridad Social público y obligatorio, quedando condicionados, en su caso, a los niveles máximos de percepción o de actualización que puedan establecerse.

Regla inócua y de imposible aplicación si se tiene en cuenta lo que dispone la Ley en su interior, contradiciendo, por tanto, el resto de su articulado y haciendo inviable lo que pretende.

Segunda.—Toda modificación del régimen de incompatibilidades de la presente Ley contendrá una redacción completa de las normas afectadas. Luego veremos, a propósito de la disposición transitoria, cómo la Ley se contradice a sí misma.

Tercera.—El Consejo Superior de la Función Pública informará cada seis meses a las Cortes Generales de las autorizaciones de compatibilidad concedidas en todas las Administraciones Públicas y en los Entes, Organismos y Empresas de ellas dependientes.

Cuarta.—Se autoriza al Gobierno para determinar, en el ámbito de su competencia, los puestos de trabajo del sector sanitario susceptibles de prestación a tiempo parcial.

Se observará que no se dan criterios a los que el Gobierno deba atenerse, sino que se concede una autorización en blanco que podrá rellenarse de la forma que se crea conveniente.

Quinta.—Se autoriza al Gobierno para **adaptar** en el plazo de seis meses, a propuesta del Ministro de Defensa, las disposiciones de esta Ley a la estructura y funciones específicas de las Fuerzas Armadas.

Por contra, he aquí un supuesto que requiere un tratamiento especial. El secreto está aquí en la palabra «adaptar», que permitirá, si así se considera, zafarse de muchas de las trabas legales del Proyecto, puesto que la adaptación implicará, en todo caso, un «quid novum» y el mandato no obliga a seguir, en todo caso, los dictados literales de la norma.

Sexta.—El Gobierno y los órganos competentes de las Comunidades Autónomas dictarán las normas precisas para la ejecución de la presente Ley. Es una consecuencia obligada del reparto de competencias establecido en la Constitución.

Séptima.—Las nuevas incompatibilidades generadas por virtud de la presente Ley tendrán efectividad en el ámbito docente a partir del 1.º de octubre de 1984.

Naturalmente que la fecha indicada estará subordinada a las vicisitudes del Proyecto.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS  
(reglas primera a séptima)

Aparte de cuestiones más o menos concretas y de importancia secundaria, las disposiciones transitorias se han planteado los graves problemas que ha generado la Ley de Incompatibilidades actualmente vigente al no haber dictado normas de procedimiento y de tramitación uniformes, claras y seguras y, en segundo lugar, abordan el crucial tema del personal sanitario, dándole una solución mucho más restrictiva.

— **En cuanto al primer aspecto**, en esencia, se exige la opción por uno de los puestos, en el plazo de tres meses contados a partir de la entrada en vigor de la Ley; tratándose de funcionarios, a falta de opción en el plazo señalado se entenderá que optan por el puesto de superior nivel, y si lo fueran del mismo, por el de mayor antigüedad; en el supuesto del personal laboral y del no funcionario de la Seguridad Social, se entenderá reforzada la opción al puesto dotado con mayor retribución básica; por último, en ambos casos se pasará a la situación de excedencia en los demás puestos que viniese ocupando.

Obsérvese que no se tipifica qué tipo de excedencia es a la que debe pasar.

— El tema del **personal sanitario** se aborda con mayor amplitud, como se recoge a continuación.

a) **Sin perjuicio de la estricta observancia de las actividades privadas incompatibles, el personal sanitario podrá compatibilizar dos puestos de trabajo de tal carácter, hasta el 30 de septiembre de 1985, si los viniera desempeñando con anterioridad al 1.º de enero de 1983, siempre que no se produzca entre ellos coincidencia de horario y no fueran incompatibles con anterioridad a esta última fecha, si bien una remuneración lo será en concepto de sueldo y la otra como gratificación, a cuyo efecto deberán formular los afectados la oportuna opción en los términos que reglamentariamente se determinen.**

El inconveniente se encuentra aquí en la observancia de lo referente a las actividades privadas. Es decir, no se pueden ejercer actividades privadas, incluidas las profesionales que se relacionen directamente con las que desarrolle el Departamento, Organismo o Entidad donde estuviera destinado; el Gobierno, además, puede determinar las funciones, puestos o colectivos incompatibles, ya, porque puedan comprometer su imparcialidad o independencia, ya porque impidan o menoscaben el estricto cumplimiento de sus deberes; *recuérdese, por último, todo el listado que recogimos en las páginas 17 y 18. Entre ellas se encuentran dos reglas aplicables al personal sanitario que harán muy difícil esa pretendida compatibilidad que ahora, y durante un plazo, se reconoce en la disposición transitoria.*

En efecto, el personal sanitario no puede desempeñar actividades privadas, incluidas las de carácter profesional en los asuntos en que esté interviniendo, haya intervenido o tenga que intervenir por razón del puesto público, incluyéndose, en especial, **las actividades profesionales, u otras**

**privadas prestadas a personas a quienes se esté obligado a atender en el desempeño del puesto público.** Si se piensa, por ejemplo, en los médicos de la Seguridad Social, como colectivo más numeroso, se verá, en presencia de las reglas a que hemos hecho alusión, las dificultades que pueden plantearse.

b) **Dicha compatibilidad quedará anulada cuando, como consecuencia de reordenación asistencial y racionalización de funciones de cualquiera de los puestos, se aumente su horario hasta alcanzar la jornada ordinaria de las Administraciones Públicas o se establezca el régimen de jornada partida para quienes vinieren desarrollando su actividad en jornada continuada ordinaria, debiendo optar por uno de los puestos en el plazo de tres meses desde la efectividad de la modificación. Si lo hiciera por el puesto reordenado se le garantizará, por el periodo transitorio aludido, el importe total de retribuciones que viniese percibiendo por los dos puestos compatibilizados.**

A las dificultades anteriores hay que unir la posibilidad a que se refiere la norma transcrita, que da a entender que existe un plan de reordenación y racionalización asistencial.

c) **A partir de 1.º de octubre de 1985 quedarán anuladas todas las compatibilidades aludidas en el apartado anterior, cuando con anterioridad uno de los puestos viniera desempeñándose en régimen de jornada ordinaria, debiendo optar por uno de ellos en el plazo de tres meses contados a partir de esa fecha.**

También se producirá la citada anulación de compatibilidad cuando, con posterioridad a 1.º de octubre de 1985, y en virtud de reordenación, uno de los puestos pasará a ser de jornada ordinaria, debiéndose realizar la misma opción en el plazo de tres meses a partir de la efectividad de aquella, siendo de aplicación desde la fecha citada en primer lugar, lo dispuesto en el artículo 11, que dice lo siguiente:

«No podrá reconocerse compatibilidad alguna para actividades privadas a quienes se les hubiera autorizado la compatibilidad para un segundo puesto o actividad pública, siempre que la suma de jornadas de ambos sea igual o superior a la máxima en las Administraciones Públicas».

Es una consecuencia todo ello de lo que transcribimos y comentamos en el apartado anterior, en cuanto ahora se regulan las consecuencias de la sucesión de fechas y, en último extremo, el momento en que se aplica a este colectivo los restantes preceptos de la Ley, que harán más difícil, si cabe, la posibilidad real de ejercicio de actividades privadas o profesionales.

d) **Realizada cualquiera de las opciones se pasará automáticamente en el otro puesto a la situación de excedencia.**

De nuevo observemos que no se tipifica la excedencia.

La falta de opción en los plazos señalados supone que se opta por el puesto de jornada ordinaria. Si ambos fuesen de jornada ordinaria por el de superior nivel, y si lo fueran del mismo por el de mayor antigüedad. En cuanto al personal laboral y al no funcionario de la Seguridad Social se entenderá referida la opción al puesto dotado con mayor retribución básica.

— **Los funcionarios de los Cuerpos Especiales al servicio de la Sani-**

**dad Local que presten asistencia sanitaria a los beneficiarios de la Seguridad Social, en las condiciones legalmente establecidas**, continuarán devengando las remuneraciones que figuran en los Presupuestos del Estado y de la Seguridad Social, en tanto se reestructuren los Cuerpos o funciones aludidos, si bien una remuneración lo será en concepto de sueldo y la otra como gratificación a cuyo efecto deberán formular los afectados la oportuna opción en los términos que reglamentariamente se determinen.

Se trata, como es sabido, de una situación muy especial, que requiere, por tanto, soluciones también especiales.

De ahí que se autorice el cobro por dos presupuestos.

La novedad estriba, ahora, en que se afirma una voluntad de reestructuración de la que se hace depender tal situación. Por eso esta situación transitoria se completa garantizándoles, a título personal, hasta el 30 de septiembre de 1985, el importe de las retribuciones percibidas en los dos puestos durante los doce meses anteriores a la entrada en vigor de la Ley. Esta situación, como fácilmente se comprende, es totalmente insuficiente para sus destinatarios.

— **La peculiar situación de los Médicos del Registro Civil** se recoge en las situaciones transitorias, autorizándoles a compatibilizar dicha situación, previa autorización, con otro puesto en el sector público, siempre que no impida o menoscabe el estricto cumplimiento de sus deberes, pero **hasta tanto se revise su régimen jurídico**.

— En fin, la peculiarísima situación **de los funcionarios integrados en las Administraciones Públicas, al amparo de las Leyes de 15 de julio de 1952, 28 de diciembre de 1963 y 17 de julio de 1958, por lo que respecta a la pensión de retiro**, obliga a excepcionarlos de la aplicación restrictiva de la regla ya vista, que incompatibiliza el desempeño de un puesto de trabajo con la percepción de pensión de jubilación o retiro por Derechos Pasivos o por cualquier régimen de Seguridad Social público y obligatorio.

## IX

### DISPOSICION DEROGATORIA

Quedan derogadas todas las disposiciones con rango de Ley o inferior, sean de carácter general o especial, en cuanto se opongan a lo dispuesto en la presente Ley, **quedando subsistentes las incompatibilidades más rigurosas establecidas para personal determinado de acuerdo con la especial naturaleza de la función**.

Es insólito y sorprendente lo que se dice en la última parte subrayada. Ya advertimos que, de un lado, contradice lo dispuesto en el propio proyecto, que obliga a establecer una redacción completa de las normas afectadas (disposición adicional segunda). De otro, significa una flagrante contradicción con lo ordenado, además, en la Ley de Procedimiento Administrativo, que exige, asimismo, la tabla concreta y puntual de las derogaciones. Pero, sobre todo, conduce a una inseguridad jurídica lamentable y no se ve razón de peso por la que, si esas incompatibilidades más rigurosas deben persistir, no se recojan en el articulado del proyecto. Las cláusulas como la presente generan siempre duda, a la hora de su aplicación, por el

problema difícilísimo de las derogaciones tácitas, máxime teniendo en cuenta la dureza de la presente Ley.

## X

### DISPOSICIONES FINALES

— La conexión inevitable del proyecto que se comenta con el Estatuto de la función pública, origina, sin más trascendencia, la primera de las disposiciones finales.

— En la segunda y última, la necesaria extensión de las incompatibilidades a determinados colectivos, que tienen un régimen jurídico especial, obliga a las siguientes declaraciones:

**«El régimen de incompatibilidades de la presente Ley será de aplicación al personal al servicio del Tribunal Constitucional, Consejo General del Poder Judicial y Administración de Justicia, y Tribunal de Cuentas, sin perjuicio de que el procedimiento de autorización, reconocimiento o denegación de compatibilidades se rija por sus disposiciones específicas.»**

De igual forma, dicho régimen será asimismo de aplicación al personal al servicio de las Cortes Generales y del Defensor del Pueblo».

Como se ve, se zanja incluso la peculiar situación del personal al servicio de las Cortes Generales, que recientemente había obtenido un estatuto particular donde se contemplaban las situaciones existentes a este respecto con diversas soluciones.

## XI

### CONCLUSIONES

El Proyecto de Ley es lo suficientemente complejo y casuístico como para que no intentáramos extraer una serie de consecuencias. No obstante, y por vía de generalización, se puede concluir su estudio del siguiente modo:

Primero.—El Proyecto de Ley pretende establecer un régimen general y uniforme en materia de incompatibilidades, extendiéndolo a todos los ámbitos de la Administración, en su sentido más amplio.

Segundo.—Tal finalidad se logra, de un lado, acabando con la provisionalidad y con la expectativa que, como se vio, son las características más acusadas de la Ley actualmente vigente. De otra parte, endureciendo las posibilidades de compatibilizar dos puestos de trabajo.

Tercero.—La Ley que se pretende es profundamente intervencionista, llevando a cabo una inmisión, en las esferas personales y patrimoniales, que no puede admitirse en pura teoría ni en correcta legalidad.

Cuarto.—En determinadas ocasiones realiza una liquidación y cercenamiento de derechos, sin indemnización de ninguna clase, que plantearía, de llevarse hacia adelante, su posible amparo Constitucional.



# Estudio Estadístico sobre la Sanidad Escolar

Por JOSE M.<sup>a</sup> ALISES MORALEDA

Colg. 2.460

## OBJETIVO:

Aprovechando los reconocimientos periódicos que se realizan en los centros escolares, se ha tratado de reflejar en un informe estadístico los datos referentes a la salud escolar en el pueblo de Herencia.

Se planteó dirigir el examen a las escuelas del partido municipal de Herencia y a los cursos quinto, primero y octavo de E. G. B.

## MATERIAL Y METODO:

Para la realización del examen de Salud Escolar se contó con los siguientes recursos:

- Recursos humanos: Tres médicos y ocasionalmente alguno de los maestros.
- Recursos materiales: Se dispone para la ejecución de los exámenes de optotipo, fonendoscopia, otoscopia, foco luminoso, depresores, martillo de reflejos, peso y tallímetro.

Ante la ausencia de gabinetes médicos se utilizaron como locales una de las aulas de las respectivas escuelas.

El material impreso utilizado fue el siguiente:

- Hoja cuestionario de recogida de datos del alumno, fundamentalmente destinada a informar sobre filiación, estado inmunitario, antecedentes patológicos personales. Esta hoja era rellenada por los padres.
- Hoja relación de indicadores, para uso interno y evaluación de los exámenes.

La distribución de alumnos matriculados en los cursos estudiados es la siguiente:

- Número de colegios examinados.—Colegios de «Carrasco Alcalde»: Instituto, Cristo, Parque. Colegio de «Ntra. Sra. de la Merced».
- Número de cursos examinados: 12.
- Número de niños examinados por curso y colegio:
  - «Carrasco Alcalde»: Curso primero, 84; curso quinto, 94; curso octavo, 68.
  - «Ntra. Sra. de la Merced»: Curso primero, 40; curso quinto, 35; curso octavo, 37.
- Número total de varones examinados: 187.
- Número total de hembras examinadas: 171.

—Número total de alumnos examinados: 358.

Los exámenes de Salud comenzaron a realizarse en febrero de 1984 y finalizaron en marzo del mismo año. La ejecución de los mismos se efectuó básicamente en horario de tardes.

## RESULTADOS:

### Indicadores globales:

El número total de cuestionarios distribuidos y el número total de cuestionarios contestados, sobre datos del alumno, es el siguiente (gráfica 1):

	«Carrasco Alcalde»	«Ntra. Sra. de la Merced»
N.º total cuestionarios distribuidos	246	112
N.º total cuestionarios contestados	161 (65,447 %)	104 (92,857 %)

### Valoración del estado inmunitario:

De los alumnos de que constaba información, solamente uno (0,37 %) estaba correctamente vacunado según el calendario actual de vacunaciones. El número de niños con información incorrectamente vacunados fue 99,62 % (gráfica 2).

El total de alumnos sin información al respecto fue del 25,97 % y con información del 73,74 % (gráfica 3).

La valoración del estado inmunitario en el examen de Salud Escolar es la siguiente expresada en forma de tabla:

Indicador		Resultado
Ausencia de información	$\frac{\text{Núm. niños sin inf.}}{\text{Núm. total niños}} \times 100$	25,97 %
Presencia de información	$\frac{\text{Núm. niños con inf.}}{\text{Núm. total niños}} \times 100$	73,74 %
Núm. niños correctamente vacunados	$\frac{\text{Núm. niños correctamente vacunados}}{\text{Núm. niños con información}} \times 100$	0,73 %
Núm. niños incorrectamente vacunados	$\frac{\text{Núm. niños incorrectamente vacunados}}{\text{Núm. niños con información}} \times 100$	99,62 %

### Caries:

El 49,72 % de los alumnos examinados presentaban caries, 95 varones (26,536 %) y 83 hembras (23,184 %).

Aparecieron sin caries un total de 180 alumnos que corresponde al 50,279 % (Gráfica 4,5).

### Distribución de peso y talla:

En todo momento me refiero a las tablas standar de Tanner y cols.

La mayoría de los alumnos examinados se encuentran entre los percentiles 3 a 97, tanto en peso como en talla.

El 1,11 % de los alumnos tienen un peso por debajo del percentil 3 y el 0,57 % con talla inferior a dicho percentil.

Por encima del percentil 97 de peso se halla el 3,91 % de los alumnos y en talla el 8,65 %.

En la siguiente tabla se expresan los percentiles de peso y talla distribuidos por sexos:

Percentil	P E S O			T A L L A		
	Varones	Hembras	Total	Varones	Hembras	Total
Menor de 3	2	2	4 { 1,11 %}	1	1	2 { 0,57 %}
De 3 a 97	193	147	340 {94,97 %}	180	145	325 {90,78 %}
Mayor de 97	8	6	14 { 3,91 %}	18	13	31 { 8,65 %}

### Peso y talla media de la población examinada:

La distribución por grupos de edad y sexo del peso medio y la talla media es la siguiente:

Edad	PESO MEDIO		TALLA MEDIA	
	Varones	Hembras	Varones	Hembras
4	—	—	—	—
5	—	—	—	—
6	23,555	23,672	119,746	119,976
7	25,125	23,553	121,50	123,333
8	—	—	—	—
9	—	—	—	—
10	38,167	37,736	144,34	144,232
11	36,625	38,075	141,062	140,972
12	38,886	45	148,11	147
13	48,42	50,934	158	156,964
14	53,269	46,362	158,997	151,886
15	57,50	—	164,65	—

En las gráficas 6, 7, 8 y 9 quedan reflejados los datos correspondientes al peso medio y talla media de los alumnos analizados, haciéndose una comparación con las tablas de Tanner y cols. según percentiles.

### Distribución de las anomalías más frecuentes:

El 12,29 % de los alumnos analizados presentan problemas de agudeza visual, conocidos, no conocidos e incluidos los casos de agudeza visual no suficientemente corregidos con gafas.

Del tanto por ciento de alumnos con déficit de agudeza visual, el 31,81 % corresponde a varones y el 68,18 % corresponde a hembras.

El número de niños con testículo no palpable alcanza el 6,95 %, incluyendo «testículos en ascensor».

Se detectaron un total de siete soplos cardíacos no reflejándose su carácter patológico o funcional.

Se detectó un solo caso de alteración auditiva debido a una agenesia de conducto auditivo.

Las anomalías más frecuentes encontradas se resumen en la siguiente tabla:

Anomalía	Varones	Hembras	Total
Soplo detectado ... ..	4	3	7
Teste no palpable ... ..	13	0	13
Pie plano ... ..	8	1	9
Escoliosis ... ..	3	1	4
Trastorno visión ... ..	14	30	44
Hernia ... ..	1	2	3
Alteración lenguaje ... ..	2	0	2
Alteración auditiva ... ..	1	0	1

#### CONCLUSIONES:

El número total de cuestionarios contestados fue mayor de lo que se esperaba, sobre todo en el Colegio «Ntra. Sra. de la Merced», dada la escasa respuesta habitual de la población a estas actividades.

Hay que resaltar que las contestaciones de los cuestionarios han sido incompletas sobre todo en lo que se refiere a vacunaciones.

El número de niños sin examinar fue por no haber asistido a clase el día del examen.

Del análisis de los datos recogidos se puede concluir:

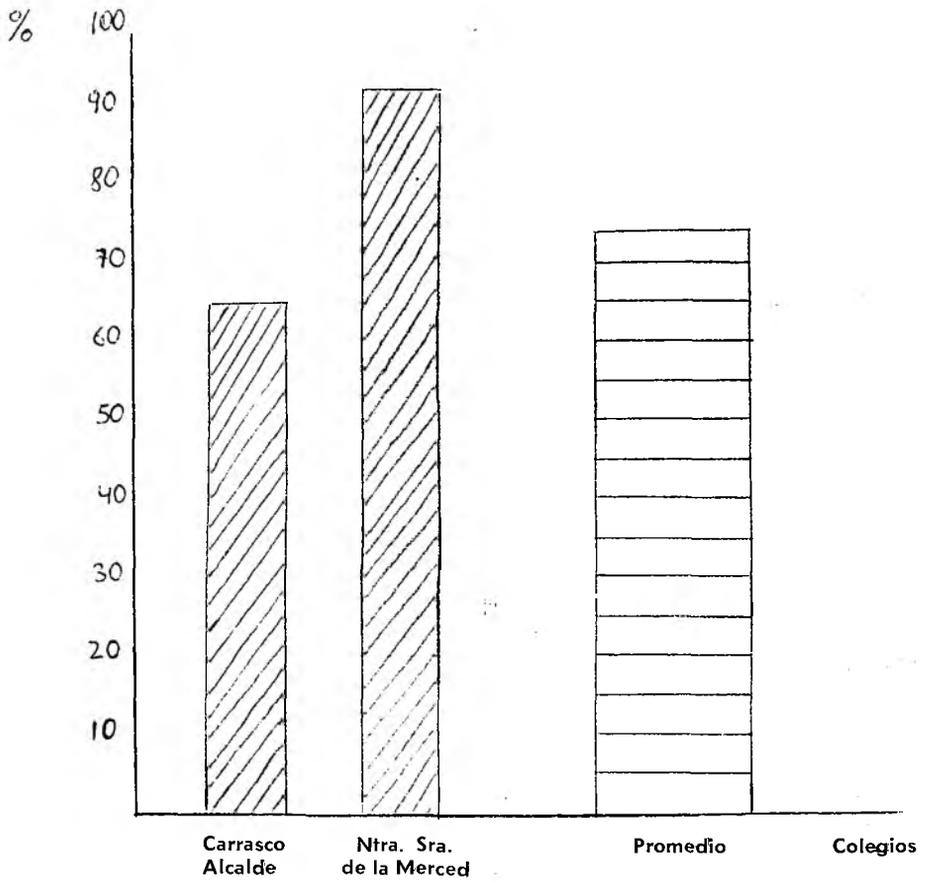
a) El 0,37 % de los alumnos analizados estaban correctamente vacunados según el calendario actual de vacunaciones, mientras que el 99,62 % lo estaban incorrectamente; esto habla en favor de una falta de información a los padres que es necesario resolver a través de campañas organizadas bien por el Ministerio de Sanidad o por las Corporaciones Locales.

b) El estado de salud dental de la población escolar de Herencia se puede calificar de desastroso según las cifras obtenidas. Una solución posible sería la de fluorar las aguas potables y realizar campañas de prevención en los colegios.

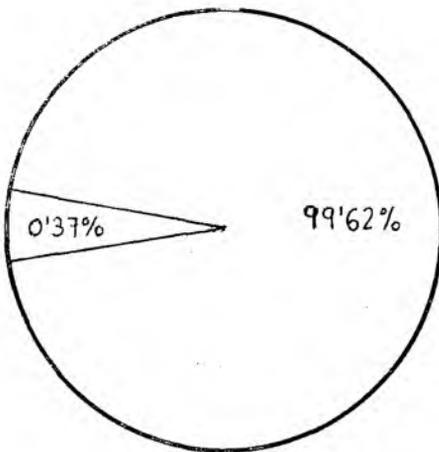
c) El estado de nutrición referido al peso y talla según los parámetros de Tanner y cols. está dentro de la normalidad, ya que la mayoría de los alumnos se encuentran dentro del percentil 50.

d) El número de anomalías detectadas no conocidas previamente, confirma la importancia de realizar los exámenes periódicos de salud, para vigilar el desarrollo y crecimiento del niño y detectar precozmente las alteraciones patológicas.

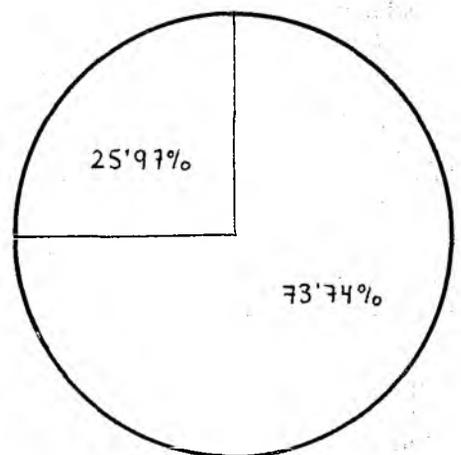
Gráfica 1



Gráfica 2



Gráfica 3



% caries

100

Gráfica 4

90

80

70

60

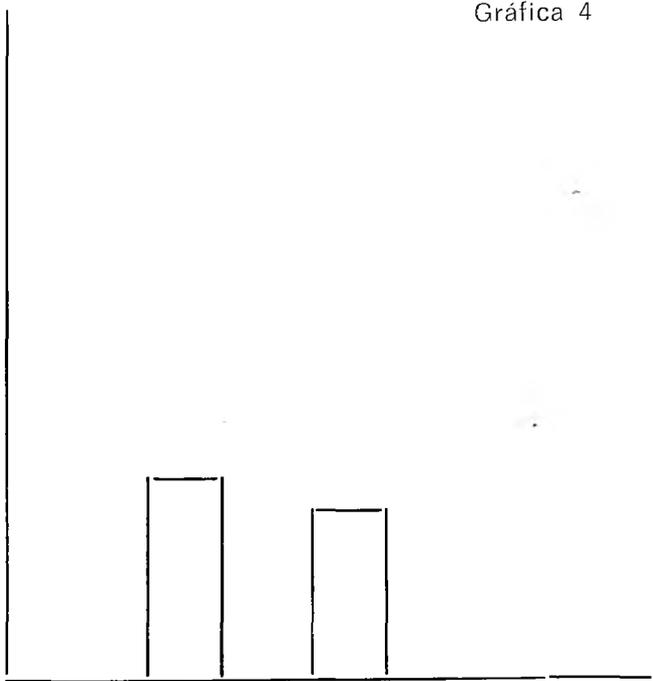
50

40

30

20

10



**Varones**

**Hembras**

%

100

Gráfica 5

90

80

70

60

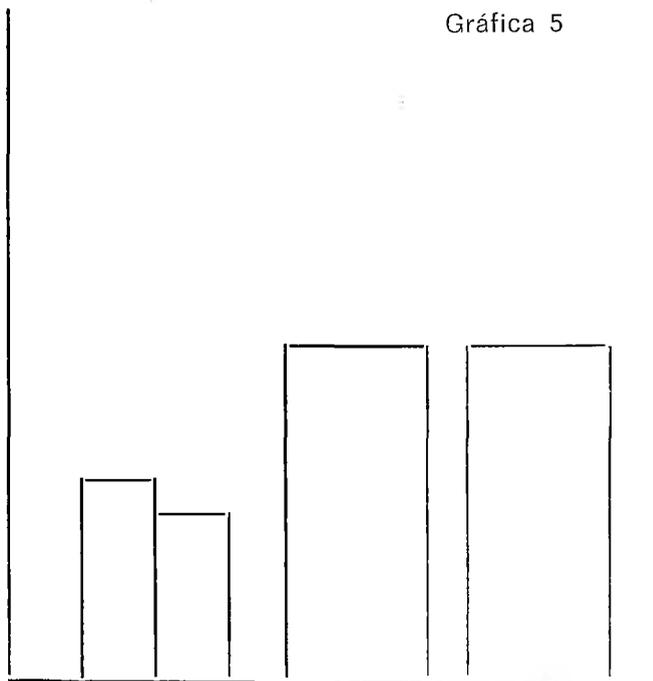
50

40

30

20

10



**V**

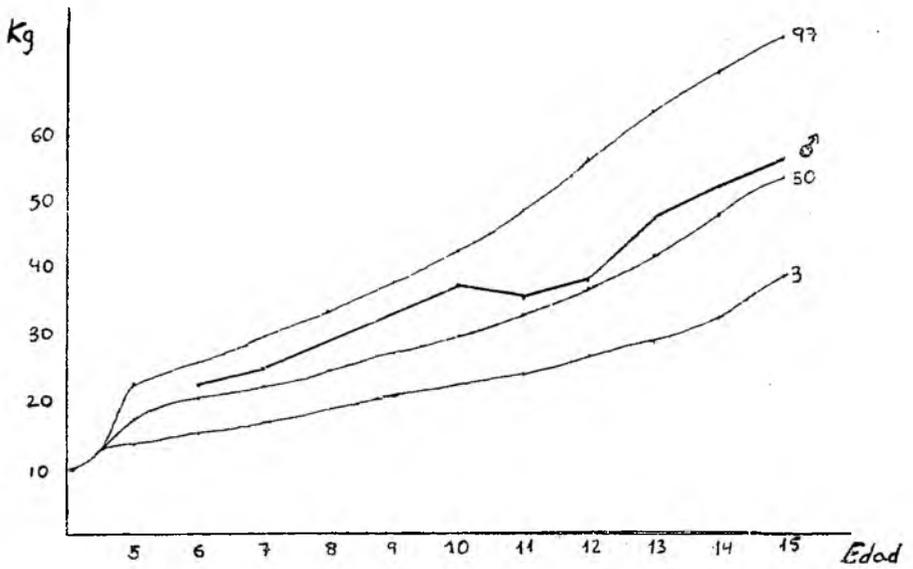
**H**

**Con caries**

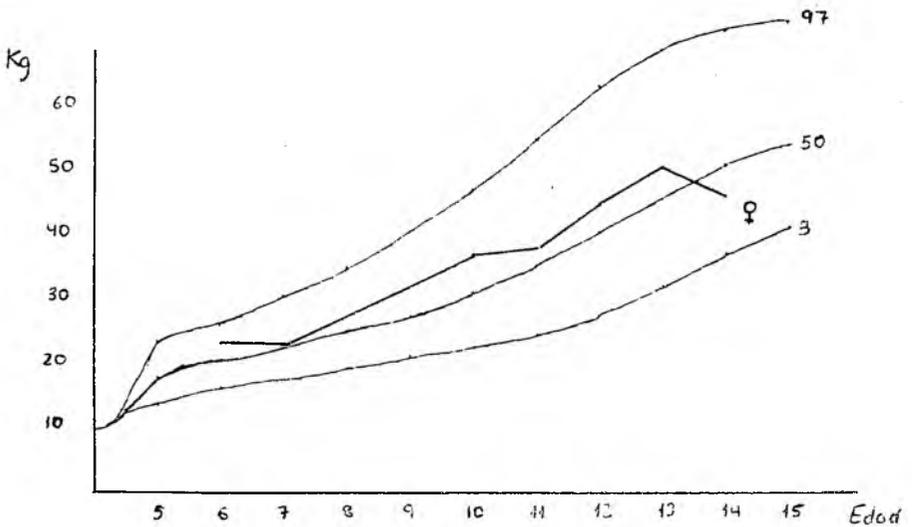
**Sin caries**

**Con caries**

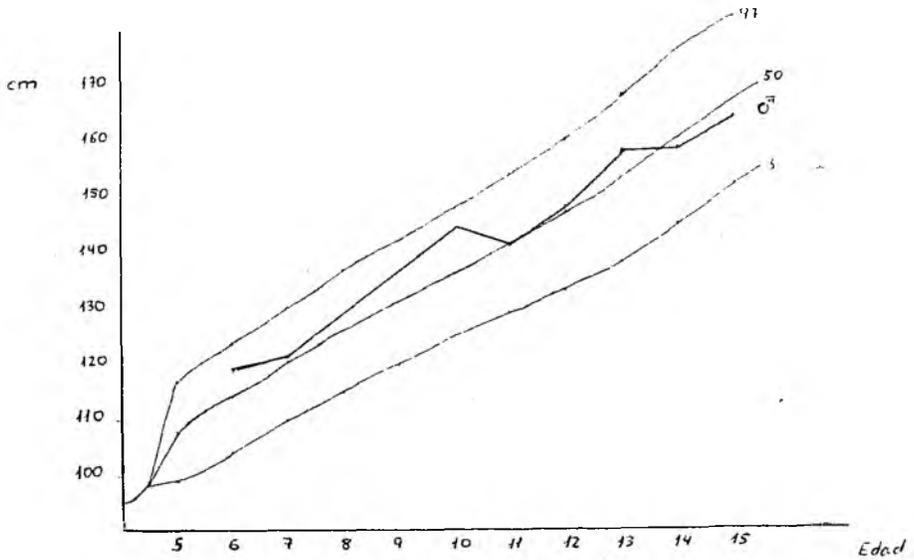
Gráfica 6



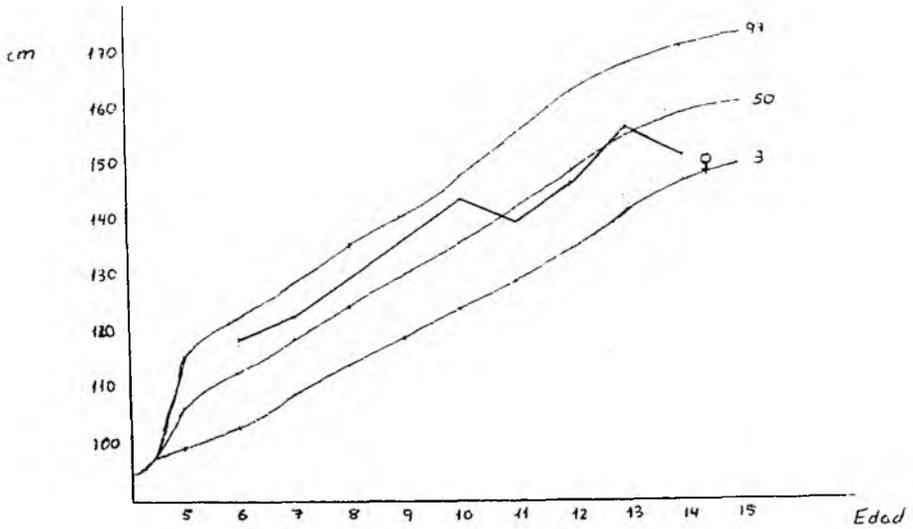
Gráfica 7



Gráfica 8



Gráfica 9



**BIBLIOGRAFIA:**

Manual de Pediatría. M. Cruz Hernández. Barcelona, 1980.

Manual de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Cabeza de Torres.

## **NOTICIAS BREVES**

Una Orden Ministerial de próxima aparición regulará la prescripción y disposición de medicamentos sometidos a farmacovigilancia especial.

\* \* \*

**Otra Orden Ministerial determinará la creación de las Comisiones Farmacoterapéuticas descentralizadas, con lo cual normalizará y unificará los criterios particulares de algunas Direcciones Provinciales o Inspectores asesores interinos de reciente nombramiento.**

\* \* \*

Está próxima la publicación de la Orden por la que se establecen las normas reguladoras de las pruebas selectivas de Residentes.

\* \* \*

**Según el Sindicato UGT, el acuerdo entre el Ministerio de Sanidad y la CESM para que los médicos puedan librar después de una guardia, supondrá la disminución de la dedicación del médico al hospital, la disminución del rendimiento hospitalario y la desaparición de la docencia y la investigación. El aspecto más grave de este acuerdo es que contradice e imposibilita el desarrollo de la reforma hospitalaria propuesta por el Ministerio de Sanidad.**

(Soporte: «Consulta» n.º 225)

\* \* \*

La Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública está gravemente preocupada por los acuerdos a los que puedan llegar la OMC y el Ministerio. Según este colectivo médico, de ser ciertas sus sospechas de alteraciones sustanciales en el anteproyecto de Ley de Sanidad, retiraría su apoyo al mismo, «ya que ponen en cuestión la credibilidad de la reforma sanitaria y la voluntad política del actual Ministerio de llevarla a cabo».

(Soporte: «Consulta» n.º 225)

\* \* \*

**El pluralismo democrático está llegando en España a cotas insospechadas. En semanas anteriores hemos visto publicados en los diarios de mayor tirada sendos artículos del doctor Rivera y de Ernest Lluch sobre la Ley de Sanidad. Esto no tendría mayor significación si no fuera porque el del primero apareció en el diario «El País» y el del segundo en «ABC». ¿Se equivocaron al enviarlo o fue totalmente premeditado?**

(Soporte: «Consulta» n.º 225)

\* \* \*

Según la legislación vigente, la mayoría de los directivos de hospitales no cumplen la ley, al no tener su título expedido por la Escuela de Gerencia Hospitalaria.

(Soporte: «PICM» n.º 68)

# **Relación de especialidades dadas de baja por la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios**

Acartromin	12 supositorios	Butazolidina	50 grageas 100 mg.
Acartromin	6 supositorios	Buto Beta	15 supositorios
Acartromin B12	18 cápsulas	Buto Beta	40 cápsulas
Acartromin Prednisolón	12 supositorios	Butolfén	12 supositorios
Acartromin Prednisolón	6 supositorios	Butolfén	25 cápsulas
Acartromin Prednisona	18 cápsulas	Butosalicil	12 supositorios
Algirreudín	10 cápsulas	Butosalicil	6 supositorios
Algirreudín	30 cápsulas	Butsa	24 comprimidos
Anarreumol B	«Adul» 12 supositorios	Crucium Compositum	20 comprimidos
Anarreumol B	«Adul» 6 supositorios	Danilón analgésico	«200» 10 supositorios
Anarreumol B	«Inf» 12 supositorios	Danilón analgésico	«500» 10 supositorios
Anarreumol B	«Inf» 6 supositorios	Danilón analgésico	30 cápsulas
Anarreumol B oral	«Adul» 20 grageas	Danilón Prednisona	10 supositorios
Anarreumol B oral	«Inf» 20 grageas	Danilón Prednisona	15 supositorios
Arcobutina	10 supositorios	Danilón Prednisona	20 cápsulas
Arcobutina	20 grageas	Danilón Prednisona	20 grageas
Artritek rectal	10 supositorios	Decabutin	20 grageas
Artrodesmol extra	10 comprimidos	Decabutin	50 grageas
Artrodesmol extra	30 comprimidos	Decabutin rectal	10 supositorios
Artrodesmol extra rectal	12 supositorios	Decabutin rectal	15 supositorios 500 mg.
Artrolanzas oral	20 cápsulas	Delta Butazo Pred rectal	10 supositorios
Artrolanzas rectal	6 supositorios	Delta Butazo Pred rectal	5 supositorios
Artrolón	30 grageas	Delta Butazolidina oral	30 grageas
Artrolersa	12 supositorios	Detersinal	«Adul» 8 supositorios
Artrolersa	40 cápsulas	Detersinal	«Inf» 8 supositorios
Bekasod	10 supositorios	Dexa Hausero	30 cápsulas
Bekasod	20 grageas	Dexa Hausero rectal	10 supositorios
Bifenabid	60 comprimidos 250 mg.	Dexabolín	30 comprimidos
Butasamida	12 supositorios	Diafesona	12 supositorios
		Diafesona	30 comprimidos

Diafesona	60 comprimidos	Pelvissupos	5 supositorios
Dolo Tanderil	«Adul» 10 supositorios	Perclustop	10 supositorios 400 mg.
Dolo Tanderil	«Inf» 10 supositorios	Perclustop	30 cápsulas 200 mg.
Dolo Tanderil	30 cápsulas	Prebutacina	20 grageas
Evitaigina	12 supositorios adultos	Prebutacina rectal	12 supositorios
Fenilbutavín	12 supositorios	Prednibutal	20 grageas
Fenilbutavín	5 supositorios	Prednibutal	50 grageas
Flogosán	12 supositorios	Prednidiona	8 supositorios
Flogosán	30 cápsulas	Realine	8 supositorios
Gamma Butazol	12 supositorios	Realine	10 supositorios
Gamma Butazol Dexta	30 cápsulas	Realine	15 supositorios
Gentibutazin	5 supositorios	Realine	30 cápsulas
Gentibutazin B	20 comprimidos	Remabelo	10 supositorios adultos
Gentipirín	12 supositorios	Remabelo	30 cápsulas
Gentybutazin	10 supositorios	Reumisone	15 cápsulas
Gentybutazin Pred	10 supositorios	Reumisone	30 cápsulas
Gentybutazin Pred	5 supositorios	Reumofenil	10 supositorios
Gentibutazin Pred B15	20 comprimidos	Reumosomal	10 cápsulas
Häusero	30 cápsulas	Reumosomal	30 cápsulas
Indolgina Prednisona	10 supositorios	Reusedón Butazólico	12 supositorios
Indolgina Prednisona	20 cápsulas	Reusedón Butazólico	20 grageas
Indolgina Prednisona	40 cápsulas	Reusedón Butazólico	40 grageas
Indolgina Prednisona	5 supositorios	Tanderil	10 supos. 100 m. infantil
Ircodina	8 supositorios	Tanderil	5 supositorios 100 mg.
Irgapirina	10 supositorios	Telursín oral	30 grageas
Irgapirina	Forte 20 grageas	Tri Reumo Campil	40 comprimidos
Klibersolona	10 supositorios adultos	Venarterin Dol	20 cápsulas
Lotivén	20 supositorios	Viderzona	12 supositorios
Lotivén	30 cápsulas	Viderzona	6 supositorios
Masorén	20 supositorios	Vincigríp	20 cápsulas
Oral Kliber	15 grageas adultos	Butadiona	Pomada
Orobuzazol	100 grageas	Celum	Supositorios
Orobuzazol	20 grageas	Reflex balsámico	
Papazine	16 tabletas	Nobuquin balsámico niños	8 supositorios



Agudil	Solución 100 c. c.	Amidofebrina Orraván	4 supositorios 50 mg.
Agudil	Solución 200 c. c.	Amidofebrina Orraván	5 comprimidos 50 mg.
Agudil Phosfor	Solución 200 c. c.	Amidofebrina Orraván	50 comprimidos
Alca Butazolidina	50 cápsulas	Amidofebrina Orraván	50 comprimidos 300 mg.
Alergetón	«A» 10 ampollas 1 c. c.	Amidofebrina Orraván	50 comprimidos 50 mg.
Alergetón	«B» 10 ampollas 1 c. c.	Amidofebrina Orraván	6 supositorios 100 mg.
Alergowas cutáneo	20 comprimidos	Aminodial	100 comprimidos
Aletor Ampicilina	12 cápsulas	Aminiodarsolo	5 ampollas 2 c. c.
Aletor Ampicilina	24 cápsulas	Aminiodarsolo	5 ampollas 2 c. c.
Aletor Ampicilina	Suspensión 120 c. c.	Amoxicilina Dr. Ferrer	Solución 120 c. c.
Aletor Ampicilina	Suspensión 60 c. c.	Amoxicilina Dr. Ferrer	Solución 60 c. c.
Alfatesin	10 ampollas 10 c. c.	Ampiestrepto	1 vial 5 c. c.
Algarrosina precocida	30 bolsas polvo	Ampiland	Retard 1 ampolla 600 mg.
Algimicín Tetra	5 supositorios inf.	Ampiland Balsam	Retard 1 ampolla 1500 mg.
Alteporina Iny	1 vial 1 g.	Ampiland Balsam	Retard 1 ampolla 600 mg.
Alteporina Iny	1 vial 500 mg.	Ampiland Retard	1 ampolla 1500 mg.
Althogén	Fte. 48 comprimidos	Amplex infantil	30 grageas
Altipax	30 comprimidos	Amplifén iny.	1 vial 1 g.
Atipax	60 comprimidos	Amplifén mucolítico	1 vial 500 mg.
Aluzime	5 ampollas 0,5 mg.	Ampligram	Suspensión 60 c. c.
Ambicillín	Forte 1 vial	Ampligrip oral	12 cápsulas
Ambicillín	Fortísimo inyectable	Ampliomcetin	20 grageas
Ambicillín	Normal inyectable	Ampliomcetin	8 grageas
Amidofebrina Orraván	10 comprimidos 300 mg.	Ampliomcetin susp.	Suspensión 60 c. c.
Amidofebrina Orraván	2 comprimidos 300 mg.	Amliopenil	12 cápsulas 500 mg.
Amidofebrina Orraván	2 supositorios	Amliopenil	Suspensión 60 c. c.
Amidofebrina Orraván	20 comprimidos 100 mg.	Amliopenil pulmo	16 cápsulas
Amidofebrina Orraván	25 comprimidos 50 mg.	Amliopenil pulmo	Suspensión 120 c. c.
Amidofebrina Orraván	25 supositorios 100 mg.	Amliopenil pulmo	Suspensión 60 c. c.
Amidofebrina Orraván	25 supositorios 300 mg.	Anafranil	20 grageas 25 mg.
Amidofebrina Orraván	25 supositorios 50 mg.	Anafranil	3 ampollas 2 c. c. 25 mg.
Amidofebrina Orraván	4 supositorios 100 mg.	Analgiol	10 supositorios infantiles
Amidofebrina Orraván	4 comprimidos 100 mg.	Analgiol	Solución 125 c. c. infantil
Amidofebrina Orraván	4 supositorios 300 mg.	Anametin	30 cápsulas 250 mg.

Anarexil	Pomada 50 g.	Aseptinol INY	«300» 1 vial
Anartril	Fuerte 10 viales	Aseptinol INY	«600» 1 vial
Anemetos Papav	10 supositorios infantil	Asey Sulfa	10 comprimidos
Anemotrón	50 grageas	Asey Sulfa jarabe	Jarabe 150 g.
Anest. dental Milo	12 ampollas 2 c. c.	Aspartono Compto	Gotas 25 c. c.
Anest. dental Milo	6 ampollas 2 c. c.	Aspaserine B1 B6 B12	10 comprimidos
Anes. dental Norad Miro	6 ampollas 2 c. c.	Aspaserine B1 B6 B12	50 comprimidos
Angiofiline adultos	10 supositorios adultos	Astrinmas	20 comprimidos
Angipiror	2 supositorios adultos	Atepidin Reserpina	10 comprimidos
Angipiror	4 supositorios infantil	Atiroid	100 grageas
Angiseptina Tetracicl.	12 comprimidos	Atmosphadis	30 grageas
Antex Leo	5 viales 300 UI	Atmosphadis	50 grageas
Anti Tussis	Jarabe 100 c. c.	Atoxibetina	20 grageas
Anticab	30 capsulas	Atusis Factor	20 capsulas
Antidraisi Sedativo	30 comprimidos	Audigerón	30 comprimidos
Antineumón	Solución 120 c. c.	Auradina	24 cápsulas
Antineumón	Solución 200 c. c.	Azodermol	Pomada 180 gr.
Antiquin 2	20 comprimidos	Azodermol	Pomada 25 gr.
Antiquin Bencedrina	20 comprimidos	Azosulfín	24 comprimidos
Apetinil	30 grageas	Azucrona	500 comprimidos
Aponil	Pomada 20 g.	Azucrona	Solución 60 c. c.
Argedrina	Gotas 15 c. c.	Azumetil con Tirotricina	Solución 30 c. c.
Argemox mucolítico	«250» 12 cápsulas	Azuril	Solución 10 c. c.
Argemox mucolítico	«250» 24 cápsulas	Bacimirol	Pomada 30 gr.
Arovit	Gotas 50 c. c.	Balcrim	Simple 12 grageas
Arovit	Gotas 75 c. c.	Balcrim	Simple 24 grageas
Arseno Bromo Tónicas B12	10 ampollas 1,5 c. c.	Balsadrén	Suspension 100 c. c.
Artibryan	12 supositorios	Bálsamo Calm.	Pomada 10 gr.
Artibryan	6 supositorios	Barike	1 vial
Artro A P	12 supositorios adultos	Becantal compto.	Suspension 225 c. c.
Artro A P	6 supositorios adultos	Beclosona rectal	12 supositorios
Ascorbiplex	20 sobres	Beclosona rectal	Pomada 15 gr.
Aseptinol	12 comprimidos	Beclosona rectal	Pomada 30 gr.
Aseptinol	24 comprimidos	Bellaravil	100 grageas

Bellaravil	30 grageas	Bromocodaina Complex	Solución 200 c. c.
Bemicina	12 cápsulas	Broncoampicil	Suspensión 120 c. c.
Bemicina	24 cápsulas	Broncoampicil	Suspensión 60 c. c.
Benadryl	2 ampollas 1 c. c. 50 m.	Broncohermes	Jarabe 100 c. c.
Bendimicín	Polvo 20 gr.	Broncovital con Estricni.	10 ampollas 1,5 c. c. inf.
Betates	8 viales	Broncovital con Estricni.	10 ampollas 2 c. c. adultos
Bi Sanestrepto	1 vial 250 mg.	Bronquium Amoxicilina	Susp. Extremp. 60 c.c. 125
Bicitrol	Granulado 100 gr.	Bronquifort Antibiót.	12 cápsulas
Biestreptomycin Sulf.	1 vial 1 gr.	Bronquifort Antibiót.	24 cápsulas
Bietaserpina Atp Medix	30 comprimidos	Bronquimar Vit. A	10 ampollas 1 c. c. infantil
Bietaserpina Complex Med	30 cápsulas	Bronquioluy	Solución 150 c. c.
Biligratin	Fuerte 1 amp. 20 c.c. 50 %	Bronquiosedans	Suspensión 150 c. c.
Biligram	1 ampolla 30 c. c. 35 % IV	Bronquisedol A	Jarabe 125 c. c.
Biligram	Infusión 100 c. c. 17 %	Bronquitiazol	Jarabe 200 g.
Bio Sistem	20 comprimidos	Bronquium Amoxicilina	12 comprimidos 250 mg.
Biofertil	16 sobres pediátrico	Bronquium Amoxicilina	24 comprimidos 250 mg.
Bromucolítico	20 comprimidos	Bronquium Amoxicilina	Suspensión 120 c. c. «125»
Bromucolítico	12 cápsulas 250 mg.	Buffer	100 cápsulas
Bromucolítico	24 cápsulas 250 mg.	Buffer	Solución 250 c. c.
Bromucolítico	Suspensión 120 c. c.	Bustaid	40 comprimidos
Bromucolítico	Suspensión 60 c. c.	Butaluy	12 supositorios
Brioprocin	4 comprimidos	Butisona oral	25 cápsulas
Brot Paz	20 tabletas	Cacao de bellot vit cris	Polvo 200 gr.
Broxurin	Jarabe 100 c. c. 550 gr.	Cacodiol B12	20 ampollas 2 c. c.
Bisexovister	4 ampollas 2 c. c. 25 mg.	Calcio BC Biohorm	20 cápsulas
Bizalín	30 comprimidos	Calcipen E	1 Vial 500 mg.
Boldine Houde	50 gránulos	Calmane Biot	20 tabletas
Borbalán	12 cápsulas 250 mg.	Campil Dental	24 cápsulas
Borbalán	24 cápsulas 250 mg.	Canfocal	Solución 180 gr.
Brainal SB6	20 grageas	Canforetil	Crema 20 gr.
Brainal SB6	40 grageas	Caramelos Amiptus	1 Caramelo
Bridopecto	Gotas 20 c. c.	Carbocromín	30 cápsulas 75 mg.
Brixilón	1 Vial 250 mg.	Carbocromín	75 cápsulas 75 mg.
Bromocodaina	Solución 200 c. c.	Cardiazol	Gotas 10 c. c.

Cardiazol	Gotas 20 c. c.	Cidantox jarabe	Jarabe 125 gr.
Cardionox	Gotas 20 c. c.	Citocilina	12 comprimidos 500 mg.
Cariban	24 grageas	Citocilina	Suspensión 60 c. c.
Carlolinas	12 comprimidos	Citolax	4 comprimidos
Carisopina Medix	20 comprimidos	Ci Sod Travenol	1 bolsa 100 c. c. 0,9 %
Catabolit	20 cápsulas	Clecciten	«250» 1 Vial
Ce Rutina Medix	25 comprimidos	Clecciten	«500» 1 Vial
Cefa Iskia	12 cápsulas 250 mg.	Clorohipoglucina	20 comprimidos
Cefa Iskia	24 cápsulas 250 mg.	Cocarbil	5 supositorios
Cefalexina Morgens	Suspensión 60 c. c.	Codelunguen	6 supositorios adultos
Cefalidín S	12 cápsulas 500 mg.	Codelunguen	6 supositorios infantil
Cefalifor	15 comprimidos	Coli Nil	10 comprimidos
Cefalifor	12 cápsulas 250 mg.	Colifobac	8 bolsas 10 c. c. adultos
Cefalifor	24 cápsulas 250 mg.	Colircusi Atropina	Colirio 10 c. c. 0,5 %
Cefalifor	Suspensión 60 c. c.	Colircusi Atropina	Colirio 10 c. c. 2 %
Cefalín Medix	10 comprimidos	Colircursi Pilocarpina	Colirio 10 c. c. 20 %
Cefalín Medix	2 tabletas	Colircursi Sulfacetamida	Colirio 10 c. c.
Cefasvelik	Suspensión 120 c. c.	Coliri Blanc Adreno Astr.	Colirio 10 c. c.
Cefasvelik	Suspensión 60 c. c.	Coliri Blanc Antiv. Vasoc.	Colirio 4 c. c.
Celum	Pomada 20 gr.	Coliri Blanc Beta Antib.	% 1 3 3 01 oijijoc
Celutén	30 grageas	Coliri Blanc Beta Vasoco	Colirio 4 c. c.
Cenasert	50 comprimidos vaginal	Coliri Ocul Aureomicina	Colirio 3 c. c.
Chenicamida G Medix	100 grageas	Coliri Ocul Ciclopléjico	Colirio 3 c. c. 1 %
Chenicamida G Medix	40 grageas	Coliri Ocul Crisamicín	Colirio 3 c. c. 0,5 %
Ceredilán	6 ampollas	Coliri Ocul Dexafenicol	Colirio 3 c. c.
Ceuno Vit. C eferves.	15 comprimidos eferv. 1 g.	Coliri Ocul Di Antibiot.	Colirio 3 c. c.
Chemimetina vaginal	3 Ovulos	Coliri Ocul Fluo Vaso	Colirio 3 c. c.
Chewan	12 cápsulas 350 mg.	Coliri Ocul Fluofenicol	Colirio 3 c. c.
Chewan	16 cápsulas 175 mg.	Coliri Ocul Hidrocort. Clo.	Colirio 3 c. c.
Chibrobenzol	Colirio 10 c. c.	Coliri Ocul Hidrocortiso.	Colirio 2 c. c.
Cicatriderma F vtida.	Pomada 20 gr.	Coliri Ocul Medri Bio Va.	Colirio 3 c. c.
Cidanbiol	1 Vial 1 gr.	Coliri Ocul Medrisone	Colirio 3 c. c. 1 %
Cidanbiol	1 Vial 500 mg.	Coliri Ocul Neomicina	Colirio 3 c. c. 1 %
Cidancilina bismútica	1 Vial	Coliri Ocul Penicilina	Colirio 3 c. c.

Coliri cul Tonifen	Colirio 3 c. c. 0,125 %	Deflamene Antib	Crema 30 gr.
Coliri cul Tonifen	Colirio 3 c. c. 0,25 %	Delta Butazo Pred rectal	10 supositorios
Colitique	10 ampollas beb. 3 c. c.	Delta Febutolo	12 supositorios
Colposal	Poivo 100 gr.	Delta Febutolo	30 cápsulas
Combiótico	1 Vial 1 gr.	Demebronc	Suspensión 150 c. c.
Combiótico	1 Vial 250 mg.	Demebronc	Suspensión 60 c. c.
Combiótico	1 Vial 800 mg.	Demsodrox Novocaina	Solución 30 c. c.
Complectinal B12	5 Ampollas 2 c. c. inf.	Derival	10 ampollas 2 c. c.
Continen	Suspensión 50 c. c. inf.	Dermicema	Pomada 15 gr.
Coradigil	50 grajeas	Dermicema	Pomada 5 gr.
Coradigil	Gotas 10 c. c.	Dermo Abrasol	Pomada 30 gr.
Corileno F	Gotas 15 c. c.	Dermo Forte	Pomada 25 gr.
Corioplex Medix	4 supositorios 2000 u.	Dermo Glicerina	Pomada 20 gr.
Corioplex Medix	4 supositorios 500 u.	Dermocolón A+K+C vtdo.	Enema 40 gr.
Corioplex Medix iny.	2 viales 2000 u.	Desmidan	Pomada 25 gr.
Corioplex Medix iny.	4 viales 1000 u.	Dexamiso compuesto	1 vial INY
Cort Arusine	12 supositorios	Di Cilipén	1 vial 1 millón
Cortadeltín Asma	20 comprimidos	Di Cilipén	1 vial 400.000 UI
Cotrimoxin compuesto	12 supositorios adultos	Di Reumo Campil	12 supositorios
Cromatonbic 5000 Ferro	20 viales bebibles	Di Reumo Campil	40 comprimidos
Cuatro Ftalil Gras	10 comprimidos	Diampiframan	16 cápsulas
Cuatro Ftalil Gras	20 comprimidos	Diampiframan	8 cápsulas
Dac rectal	10 supositorios	Diapenín	1 vial 1 gr.
Dacala	12 cápsulas 250 mg.	Diapenin	1 vial 500 mg.
Dacala	24 cápsulas 250 mg.	Diapenin balsánico	1 vial
Dacala	Suspensión 120 c.c. 125mg.	Diapenán Prodes	100 comprimidos 5 mg.
Dacala	Suspensión 60 c.c. 125 mg.	Diazepán Prodes	20 comprimidos 10 mg.
Dacovo	1 vial 250 mg.	Diazepán Prodes	20 comprimidos 5 mg.
Dantinal	10 comprimidos	Dicloxampicil Juventus	Susp. Extemp. 60 c. c.
Darkeycillina	12 cápsulas	Dicobron	Jarabe 125 c. c.
Darkeycillina	Suspensión 80 c. c.	Diertine	Gotas 15 c. c.
Davgor	60 comprimidos	Diertine	Gotas 50 c. c.
Deficen Carni Lisina	Solución 250 gr.	Diestrepar	1 vial
		Diestrepar	1 vial 500 mg.

Digestif Rennie	50 tabletas	Egarón	Gotas 15 c. c. infantiles
Digestomen Pediátrico	Granulado 100 gr.	Eldicet	20 cápsulas 50 mg.
Dihidroestrep Hortel	1 vial 1 gr.	Elesor	12 comprimidos 50 mg.
Dihidroestrep Sulf. Antib.	1 vial 1 gr.	Elesor	20 comprimidos 50 mg.
Dihidroestrep Sulf. Cepa	1 vial 1 gr.	Elmutos	Polvo 50 gr.
Dihydrofarm	1 vial 1 gr.	Elmutos jarabe	20 comprimidos
Dilabión iny.	1 vial 5 c. c.	Endocalcio vit. C	Jarabe 150 c. c.
Dinamotonic	12 sobres	Endocalcio vit. C	10 ampollas 5 c. c.
Dinerval	Simple 20 comprimidos	Endografin	Fuerte 10 ampollas 5 c. c.
Dinintel	30 cápsulas	Endorectal antihemorroid.	1 ampolla 20 c. c.
Dioiterpin	Jarabe 150 gr.	Endorectal antitérmico	6 supositorios
Dioxiquin compuesto	20 comprimidos	Endorectal balsám.	6 supositorios
Diproina vit.	1 vial 4 c. c.	Endorectal balsam.	6 supositorios adultos
Distometas	20 comprimidos	Endorectal Bi	6 supositorios infantil
Distraneurine	1 vial 100 c. c.	Endorectal Bi	4 supositorios adultos
Diurene Medix	50 cápsulas 50 mg.	Endorectal E	4 supositorios infantil
Dobrizín	8 supositorios adultos	Endorectal espasmolítico	10 supositorios
Dobrizín	8 supositorios infantil	Endorectal pulmonar	6 supositorios
Dobrizín	Fuerte 6 supositorios	Endorectal sedante	6 supositorios
Dobrizín balsámico	6 supositorios	Entero Vioformo	Débil 10 supositorios
Docetasan	5 ampollas 2 c. c. 1 mg.	Epidosin	20 comprimidos
Dolonil	20 grageas	Erbaciar	20 grageas 10 mg.
Dominador	Vino medicinal 1000 gr.	Ergocefal	20 cápsulas
Dominador	Vino medicinal 150 gr.	Eskabid	15 comprimidos
Dominador	Vino medicinal 300 gr.	Eskacef	25 grageas
Dominador	Vino medicinal 500 gr.	Eskacef	1 vial 1 gr.
Donemi	6 ampollas 1 c. c.	Eskacef	1 vial 250 mg.
Donibin antitérmico	6 supositorios adultos	Eskacef	1 vial 500 mg.
Donibin antitérmico	6 supositorios infantil	Eskacef	12 cápsulas 250 mg.
Dorsilón Pred	10 supositorios	Eskacef	24 cápsulas 250 mg.
Drastina G	12 grageas	Eskacef	Fte. 12 cápsulas 500 mg.
Drenocistán	Granulado 100 gr.	Eskacef	Fte. 12 sobres 250 mg.
Dualesstrepto	1 vial	Eskacef	Fte. 24 sobres 250 mg.
Duplovac Berna unguen.	Ungüento 20 gr.	Eskacef Mucisolvente	12 cápsulas 500 mg.

Espasmilex	20 comprimidos	Farmapén balsámico	1 vial 1 gr.
Espectona Cefa	12 cápsulas	Farmapén balsámico	1 vial 250 mg.
Espimín Cilina	Suspensión 60 c. c.	Farmapén balsámico	1 vial 500 mg.
Episupo antiespasmódico	6 supositorios	Farmapén balsámico	1 vial 1 millón
Episupo antitérmico	10 supositorios	Febutolo	12 supositorios
Episupo balsámico	6 supositorios	Febutolo	30 cápsulas
Episupo sedante	10 supositorios	Fedacilina	12 cápsulas 500 mg.
Estafiracina	16 comprimidos	Fedacilina	16 cápsulas 250 mg.
Estafytracina	3 comprimidos	Fedrotusín antibiótico	12 supositorios
Estapolidex	Pomada 10 gr.	Felbinol	40 grageas
Estapolidex	Pomada 30 gr.	Felsanol	20 pastillas
Estimulax	40 grageas	Fenibutasán	12 sup. 500 mg. adultos
Estrathepar	5 viales 2 c. c.	Fercobre Hierro	Solución 300 c. c.
Estrepto Penimiluy	1 vial 1 gr.	Ferririlo	Forte 12 viales bebibles
Estrepto Penimiluy	1 vial 500 mg.	Ferrocc Leo gotas	Gotas 15 c. c.
Estreptofasa	1 vial	Fidenter	30 cápsulas
Estreptogamma	1 vial	Filohepat	1 vial 5 c. c.
Estreptoluy	1 vial 1 gr.	Fisioral Ores	Suspensión 150 c. c.
Estreptomomicina Jorba Esp.	1 vial	Flatudestal	Suspensión 100 c. c.
Estreptomomicina Roger	1 vial	Fleboplex tóxico	Pomada 30 gr.
Etaclox	Gotas 20 c. c.	Flogi Yer	Crema 30 gr.
Etaclox	Suspensión 60 c. c.	Fluor Juventus	Gotas 30 c. c.
Etasepti	Forte suspensión 120 c. c.	Forabil	Líquido 100 c. c.
Etasepti	Forte suspensión 60 c. c.	Formilae	20 comprimidos
Etilpaver	10 supositorios	Formoaldén Neomicina	10 comprimidos
Eufibiodes	12 supositorios infantil	Formoaldén Neomicina	Líquido 50 gr.
Eufibiodes	24 comprimidos	Formatablin antiasmático	30 comprimidos
Eufibiodes	Solución 100 c. c.	Formatablin B C	40 comprimidos
Eusil vacuna	6 ampollas 1 c. c.	Formatablin M	20 comprimidos
Exanjamida	50 cápsulas	Formatablin Rutina	30 comprimidos
Exomycol	Solución 40 c. c. 0.6 mg.	Formatablin Sedante	30 comprimidos
Exorbán	24 comprimidos	Frenolona	50 grageas
Fabroven tóxico	Crema 30 gr.	Frual	20 comprimidos
Farmabutol	100 comprimidos	Fulmín	1 vial 750 mg.

Fungi Cordes	Solución 15 gr.	Glutander	20 comprimidos
Fungi Cordes	Solución 50 c. c.	Glutander	60 comprimidos
Fungo Polycid	Crema 20 gr. 50 mg.	Glutetrex colirio	Colirio 5 c. c.
Fureva	Solución 50 c. c.	Glutetrex tópico	Pomada 10 gr.
Gadional vitaminado	Solución 150 gr.	Glutetrex tópico	Pomada 30 gr.
Gadional vitaminado	Solución 300 gr.	Gobemicina	Suspensión 100 c. c.
Gadional vitaminado	Solución 500 gr.	Gobemicina	Suspensión 50 c. c.
Galactokal	40 comprimidos	Gobemicina Dicio	16 grageas
Gamma Butazol	12 cápsulas	Gobadión B1 B12	«1000» 1 vial 5 c. c.
Gammaasimplex	1 vial 165 mg.	Gotavital	Gotas 10 c. c.
Ganamición	1 vial 1 gr.	Goticina S	Gotas 15 c. c.
Gantrisona	100 comprimidos	Gralosan	Linimento 75 gr.
Garlocistobil	Solución 125 c. c.	Granulovit	Granulado 150 gr.
Gastri Vagol	Solución 100 c. c.	Gripomicine	1 vial 16
Gastrogelosa Belladona	Débil polvo 113 gr.	Guanestop	20 comprimidos
Gastroplus	100 comprimidos	Guayaciclina Parenteral	1 vial 125 mg.
Gelpirin	12 supositorios	Guayaciclina Rectal	12 supositorios adultos
Gelsadol	20 cápsulas	Guayaciclina Rectal	12 supositorios infantil
Gelsadol	3 cápsulas	Hemocircol	Solución 200 c. c.
Gentos	20 comprimidos 30 mg.	Hepaluy B12	Fimo. 5 amp. 2 c. c. Ad.
Germicidal	Pomada	Hepamén	20 cápsulas
Gingicain	Aerosol 65 gr.	Hepatiland B Complejo	1 vial 10 c. c.
Gingilone comp.	10 comprimidos	Hepator	40 cápsulas
Gildiabet	100 comprimidos 5 mg.	Hepazime UTP	12 cápsulas
Gildiabet	30 comprimidos 5 mg.	Hepazime UTP	20 cápsulas
Gilfanan	20 comprimidos 200 mg.	Hepazime UTP	3 viales 2 c. c.
Glinaxol	20 cápsulas	Hepazime UTP Cortex	5 viales
Glucatoxin	3 viales	Hidrociclina balsámica	1 vial
Glucatoxin	6 viales	Hidrociclina balsámica	2 viales infantiles
Glucifin	1 vial 3 c. c. 1 millón	Hidropolivit reforzado	15 comprimidos
Glucifin	1 vial 3 c. c. 2 millones	Hidroxyber	1 ampolla 3 c. c. 10 mg.
Glucifin especial	1 vial 1 gr.	Hidroxyber	1 ampolla 3 c. c. 5 mg.
Glucifin especial	1 vial 500 mg.	Hidroxyber	6 ampollas 3 c. c. 10 mg.
Glustrepto	1 vial	Hierroluy B12	30 grageas

Higesan	1 vial	Kanabalsam	Aminofilina	1 vial
Hipolivol	40 comprimidos	Kanamicina	Lefa	1 vial 1 gr.
Hirudal	Polvo 10 gr.	Kanamicina	Lefa	1 vial 250 mg.
Histamina Lefa	6 ampollas 1 c. c.	Kanamicina	Lefa	1 vial 500 mg.
Horteline	1 vial 1 gr.	Karetono	B12	20 comprimidos 1,5 mg.
Horteline	1 vial 250 mg.	Katagrippe		10 comprimidos
Horteline	1 vial 500 mg.	Katagrippe		6 supositorios adultos
Hortepulmo antibiótico	1 vial 1 gr.	Katar Berna		6 supositorios infantil
Hortepulmo antibiótico	1 vial 250 mg.	Klaripen		2 viales 5 c. c.
Hortepulmo antibiótico	1 vial 500 mg.	Klaripen		1 vial 1 gr.
Ictio crema	Crema 50 gr.	Klaripen		1 vial 500 mg.
Idulamine	20 tabletas 1 mg.	Kola Astier		Granulada 100 gr.
Idulamine	Jarabe 120 c. c. 0,5 mg.	Kuantivit		Solución 150 c. c.
Imesonal	20 comprimidos	Kure		Pomada 12 gr.
Imogan	1 vial 5 c. c. 800 mg.	Kure		Pomada 20 gr.
Inaigeno	20 comprimidos	Lactato Sódico		1 vial 1000 c. c. 1/6 m.
Indicator	Solución 200 c. c.	Lactato Sódico		1 vial 250 c. c. 1/6 m.
Indusil	12 ampollas	Ladagal Tópico		Pomada 30 gr.
Insulina Berna	1 vial 200 Uj.	Landiar		16 comprimidos
Insulina Berna	1 vial 400 Uj.	Landiar		8 comprimidos
Insulina Berna zinc prot.	1 vial 400 Uj.	Landiar		Suspensión 60 c. c.
Iodalose	Gotas 50 c. c.	Lápiz Biot		1 lápiz
Ircodina	3 supositorios	Larodopa		60 comprimidos 500 mg.
Irgapirina	5 supositorios	Lasa		Jarabe 300 c. c.
Iskedyl	Gotas 30 c. c.	Lasa Dionina		Jarabe 250 c. c.
Isocén	50 comprimidos	Lauraciclina		8 cápsulas 500 mg.
Isosarpan	24 grageas	Ledercort		30 tabletas 2 mg.
Jarabe Marino	Jarabe 330 gr.	Leodín		2 tabletas
Kanabactín	1 vial	Levadura cerv. gérmen	Leo	180 comprimidos
Kanabactín	Medium 1 vial	Levaliver		12 ampollas 3 c. c.
Kanabactín bronquial	1 vial	Levicor		5 ampollas
Kanabactín bronquial	2 viales lactantes	Levicor		Gotas 15 c. c.
Kanabactín bronquial	Medium 1 vial	Lifatón A D		4 ampollas oral
Kanabalsam	Normal 1 vial 4 c. c.	Limesón		20 cápsulas

Linitul	6 compresas	Mentholatum	Crema 28 gr.
Linitul continuo	1 tira tul 9 x 150 cm.	Mentholatum	Crema 5 gr.
Lioquinasa	1 vial	Merbental	24 grageas
Lipoactiv	50 grageas	Mestinon	50 comprimidos 10 mg.
Lipomin vitaminado	20 cápsulas	Metabacter	12 cápsulas
Lisicomplex	20 cápsulas	Metabacter	12 sobres
Lisodem	Pomada 30 gr.	Metabacter	24 cápsulas
Lisozima colirio	Colirio 4 c. c.	Metabacter	24 sobres
Lixalina balsamo	Crema 30 gr.	Metamás	1 vial 125 mg.
Lysinetas	40 pastillas	Metamás	1 vial 2 gr.
Lysinex	Polvo 32 gr.	Metamás	1 vial 250 mg.
Lysinex B	Jarabe 100 c. c.	Metamás	16 cápsulas 250 mg.
Lysinex Carnitina	25 cápsulas	Metamás	Suspensión 120 c. c.
Lysinex Carnitina	Jarabe 100 c. c.	Metamás	Suspensión 60 c. c.
Lysinex Dibencozide	12 cápsulas	Metamedial	12 cápsulas
Lyxanthine	Granulado eferv. 55 gr.	Metampicilina Bronq prem.	12 sobres
Maca	15 comprimidos	Metampicilina Bronq prem.	24 sobres
Madapén	Normal 1 vial	Metampicilina Lefa	1 vial 1 gr.
Madebal	1 vial 4 c. c. 500 mg.	Metampicilina Lefa	1 vial 250 mg.
Madevitan B6	20 grageas	Metampicilina Lefa	1 vial 500 mg.
Magnalium	20 comprimidos	Metampicilina Lefa	16 cápsulas
Magnalium	50 comprimidos	Metampicilina Lefa	1 vial 2 gr.
Mangerasa	20 cápsulas	Metampicilina Lefa	1 vial 125 mg.
Mangerasa	50 cápsulas	Metampicilina Lefa	1 vial 250 mg.
Manidón S	30 grageas	Metamplicimedix	1 vial 500 mg.
Maredryl	2 comprimidos	Metiskia	12 cápsulas 500 mg.
Maredryl	25 comprimidos	Metiskia	16 cápsulas 250 mg.
Masdatyl	Solución 10 c. c.	Metiskia	12 supositorios infantil
Maxibamato	60 comprimidos	Metoxigrip Meta Prim	20 comprimidos
Medialmine	Solución 200 c. c.	Mexaformo	Gotas 30 c. c.
Megabiotic	Granulado 30 gr.	Mexaformo gotas	2 ampollas 4 c. c. 100 mg.
Meibofil pomada	Pomada 10 gr.	Mi Lonseren	20 cápsulas
Mendibal rectal	6 supositorios adultos	Miccionas	Gotas 10 c. c.
Mendibal rectal	6 supositorios infantil	Microestrepito	30 comprimidos
		Midalgyl	

Milaxina	50 grageas	Neo-Corfet	Pomada 5 gr. 1 %
Milaxina	6 grageas	Neo-Corfet	Pomada 5 gr. 2,5 %
Miluyvit A	Granulado 4 gr.	Neofarmapén	Nebulizador 15 c. c.
Miluyvit A D	Granulado 4 gr.	Neofarmapén	1 vial 1 gr.
Miniñip	30 comprimidos	Neofarmapén	1 vial 1 millón 1 gr.
Miniñip sedante	30 cápsulas	Neofarmapén	1 vial 1 millón 500 mg.
Mio Relax	20 comprimidos	Neofarmapén	1 vial 250 mg.
Misteclín V	Suspension 60 c. c.	Neofarmapén	1 vial 500 mg.
Modulobutín	Polvo 200 gr.	Neofarmapén balsámico	1 vial 1 gr.
Mosacer	14 cápsulas	Neofarmapén balsámico	1 vial 1 millón 1 gr.
Mosacer	30 cápsulas	Neofarmapén balsámico	1 vial 1 millón 500 mg.
Mostoanemín	Jarabe 125 c. c.	Neofarmapén balsámico	1 vial 500 mg.
Motrigeno	Gotas 60 c. c.	Neofluor	Colirio 5 c. c.
Moxipín Mucolítico	«125» 12 sobres	Neogastralín	Polvo 100 gr.
Moxipín Mucolítico	«125» 24 sobres	Nerušil	30 tabletas 25 mg.
Moxipín Mucolítico	«250» 12 cápsulas	Nervobión	2500 5 viales
Moxipín Mucolítico	«250» 24 cápsulas	Nervobión	5000 5 viales
Mucitux	20 grageas 50 mg.	Neumobac jarabe	Jarabe 100 c. c.
Mucorama	10 supositorios adultos	Neumohistamin	Solucion 125 c. c.
Mucorama rectal infantil	10 supositorios	Neuranémico	Jarabe 210 c. c.
Multifungin	Solucion 30 gr.	Neurotrofina	12 cápsulas
Multifungin Neomic.	Pomada 15 gr.	Neurobamato	20 comprimidos
Nacil	Solucion 200 c. c.	Neurofloral	Solucion 180 c. c.
Nasam	Pomada 10 gr.	Neuroliuy	Retard 20 cápsulas
Naxogin	14 comprimidos	Nico Padutina	60 comprimidos
Naxogin Compositum	6 tabletas vaginales	Nitrozel Lp.	24 cápsulas 2,5 mg.
Neo Dipiroina balsámica	1 vial	Nitrozel Lp.	60 cápsulas 2,5 mg.
Neo Dipiroina vitaminada	1 vial	Nolesilibe	12 cápsulas
Neo Guanestop	Suspension 50 c. c.	Nolesilibe	30 cápsulas 50 mg.
Neo Hortelina	1 vial 250 mg.	Norenol	Gotas 10 c. c.
Neo Hortelina	1 vial 500 mg.	Norinyl	21 comprimidos
Neo Hortelina	1 vial 1 millon	Normabilis	Solucion 175 gr.
Neo Ricdine	10 ampollas 5 c. c.	Normotonal continuo	Continuo 28 comprimidos
Neo Urgenin	20 cápsulas	Novalona Medix	10 grageas



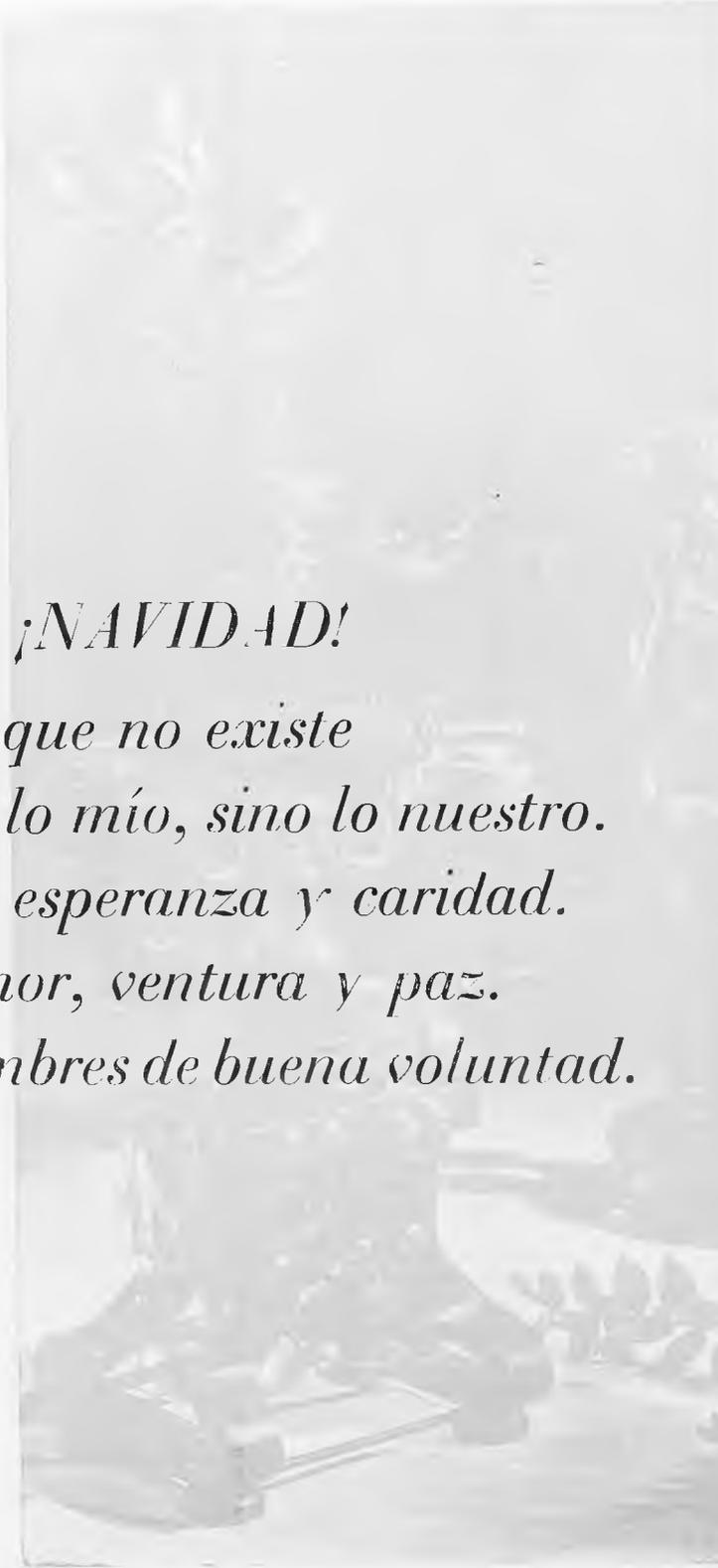
Peni Estreptoluy	Fte. 1 vial	Piror Grip.	6 supositorios adultos
Peni Estreptoluy	Normal 1 vial	Piror Grip.	6 supositorios infantil
Penimiluy Procaína	1 vial 400.000 Ul.	Piruvazone complex	10 supositorios
Penipulimín E	1 vial	Piruvazone complex	10 supositorios
Penisintex	12 comprimidos eferv.	Piruvazone complex	6 supositorios
Penisintex	24 comprimidos eferv.	Pivamag	12 cápsulas 175 mg.
Pental Vac. vitam. antiplo.	Crema 25 gr.	Plenozima	2 viales
Pentalimicina	Polvo 5 gr.	Polimagma	12 tabletas
Pento Adiparthrol	50 grageas	Poliobes TP	20 grageas
Pentrexyl	16 cápsulas 250 mg.	Poliobes TP	60 grageas
Pentresyl	8 cápsulas 250 mg.	Pollisapén	1 vial 4 c. c.
Peptavlon	1 vial 125 mg.	Pomacaina	Pomada 25 gr.
Peptichemio	1 ampolla 2 c. c. 0,5 mg.	Pomada Puig	40 gr.
Peptichemio	10 ampollas 10 mg.	Prednikana Lefa	Pomada 15 gr.
Pergastric	10 ampollas 40 mg.	Prednisolona Medix	10 tabletas 5 mg.
Permucaj	20 comprimidos eferv.	Prednisolona Medix	35 tabletas 5 mg.
Permucaj	8 supositorios	Prednisona B15 Prem.	10 comprimidos
Permucaj	Pomada 10 gr.	Prednisona B15 Prem.	30 comprimidos
Phylenterol	21 grageas	Prednisona Lefa	30 comprimidos 5 mg.
Piascliedín	10 ampollas 3 c. c.	Preludin Compositum	20 comprimidos
Piascliedín	30 cápsulas	Prevethenat	4 1/4 balsámico lny.
Piascliedín	90 cápsulas 50 mg.	Prevethenat	5 1 balsámico lny.
Pibedrina	30 comprimidos	Prevethenat	5 1/2 balsámico lny.
Picatal	Aerosol 15 c. c.	Pripsen	Granulado 10,4 gr.
Pildoras Brandreth	30 grageas	Probalona C 5 Medix	10 comprimidos
Pinalazol	Jarabe 150 gr.	Probemid	10 comprimidos
Pipergamma	1 vial 300.000 Ul.	Probemid	24 comprimidos
Pipergamma	1 vial 500.000 Ul.	Prosbis	«250» 24 cápsulas
Pipergamma	1 vial 800.000 Ul.	Prosbis	12 cápsulas 250 mg.
Pirenil	24 grageas	Protaminal	Jarabe 500 gr.
Pirenil	4 grageas	Protectona	20 grageas
Pirobiona	10 ampollas 3 c. c.	Pulmalón	Suspensión 120 c. c.
Piror Aniilter Analg.	6 supositorios adultos	Pulmalón	Suspensión 60 c. c.
Piror Aniilter Analg.	6 supositorios infantil	Pulmo Asey	5 supositorios adultos

Pulmo Asey	5 supositorios infantil	Rehidremial	Solución 250 c. c.
Pulmo Borbalán	«250» 12 cápsulas	Rehidremial	Solución 500 c. c.
Pulmo Borbalán	«250» 24 cápsulas	Relaxona	30 comprimidos
Pulmo Hidratol	Simple 10 amp. 2.5 c. c. AD	Resan	16 cápsulas 250 mg.
Pulmo Hidratol QN rectal	12 supositorios adultos	Reserpres Medix	100 tabletas
Pulmo Hidratol rectal	Simple 6 supositorios inf.	Reserpres Medix	20 tabletas
Pulmo Madariaga	10 ampollas 2 c. c. adultos	Restrisel	15 comprimidos eferv.
Pulmo Madariaga	6 supositorios adultos	Restenil	20 comprimidos
Pulmo Madariaga	6 supositorios infantil	Reumatol	30 comprimidos
Pulmo Piror	12 supositorios adultos	Reumodiación	60 comprimidos
Pulmo Piror	12 supositorios infantil	Rheumasán	Linimento 50 gr.
Pulmo Piror	6 supositorios adultos	Riboral	40 comprimidos
Pulmo Piror antibiótico	6 supositorios adultos	Rinit S	Pomada 5 gr.
Pulmo Piror antibiótico	6 supositorios infantil	Rino Pental	Pomada 10 gr.
Pulmodiazin Tetra	Suspensión 100 c. c.	Rinostop Tirotric	Gotas 25 c. c.
Pulmoluy	6 supositorios adultos	Rojo Biot	Solución 15 c. c.
Purazuleno	5 ampollas 1 c. c. 50 mg.	Rolaciline	1 vial 1 gr.
Purgatina	12 comprimidos	Rolaciline	1 vial 500 mg.
Quelu Hemorroidal	10 supositorios	Rolaciline	1 vial infantil
Quenodecil	24 cápsulas	Rolaciline Glucosam	1 vial infantil
Quenodecil	48 cápsulas	Romósín	Pomada 40 gr.
Quercetol K Iny.	3 ampollas 1.5 c. c. inf.	Rubraluy	5 ampollas 2 c. c. 1 mg.
Quercetol K Iny.	3 ampollas 3 c. c. adultos	Rutice	Fuerte 20 comprimidos
Quimio Gidan	12 supositorios 250 mg.	Sabacid	20 grageas
Quimio Gidan	12 supositorios 500 mg.	Sales de Karlsbad	Polvo 150 gr.
Quimiofenicol	1 vial	Saigal	Pomada 25 gr.
Quinofebrina	40 cc comprimidos	Sali B K Lefa	6 ampollas 10 c. c.
Recobrín	Pomada 100 gr.	Sanciline Antihis.	1 vial 250 mg.
Recobrín	Pomada 20 gr.	Sanciline Antihis.	1 vial 500 mg.
Rectabal Antiterm.	6 supositorios adultos	Sanodin Gel	Pomada 5 gr.
Regal Tirotricina	Solución 85 c. c.	Sanolet	50 comprimidos
Regenfor	3 viales	Secantol	2 viales 10 c. c.
Regenfor	6 viales	Sedantfactor	30 cápsulas
Regenone	20 grageas	Sedibaina	33 comprimidos

Sedofren	12 ampollas	Sonictiol	Loción 15 gr.
Sedofren	5 supositorios	Sonictiol	Loción 50 gr.
Sedofren	6 ampollas	Spanactin	15 cápsulas
Sedosan	15 comprimidos	Sporol	12 cápsulas
Sedosan	5 supositorios	Sporol	24 cápsulas
Sefril Heyden	1 vial 1 gr.	Stalvsine	10 ampollas 3 c. c.
Sefril Heyden	1 vial 250 mg.	Stranabol	Pomada 10 gr.
Sefril Heyden	1 vial 500 mg.	Stranabol	Pomada 30 gr.
Sefril Heyden	12 cápsulas	Sterogyl	1 ampolla 15 mg.
Sefril Heyden	24 cápsulas 250 mg.	Stomalix compuesto	20 sobres
Sefril Heyden	Suspensión 120 c. c.	Streptotrenat	1 vial 1 gr.
Sefril Heyden	Suspensión 60 c. c.	Suaricina	12 cápsulas 250 mg.
Serpasol	5 ampollas 1 c. c. 1 mg.	Suifralem Colina	60 grageas
Serpasol	5 ampollas 1 c. c. 2,5 mg.	Sulfa Rectal	12 supositorios adultos
Serpasol	50 comprimidos 1 mg.	Sulfa Rectal	12 supositorios infantil
Sexadieno Leo	50 comprimidos 100 mg.	Sulfintestin Dih Est. Com.	10 comprimidos
Sialotín	5 ampollas 20 mg.	Sulmetin B6	6 ampollas 5 c. c.
Siglotón	100 comprimidos	Supanginox	2 supositorios adultos
Silgen	40 cápsulas	Supanginox	2 supositorios infantil
Silifen	Polvo 80 gr.	Superaspi	25 comprimidos
Simpalgina	10 tabletas	Supo Collado Amigdalar	6 supositorios adultos
Simpatina	20 comprimidos	Supo Collado Amigdalar	6 supositorios infantil
Simpatina	6 ampollas 1 c. c.	Supo Collado Antiasma	6 supositorios adultos
Sincrobín	Fuerte 1 vial 4 c. c.	Supo Collado Antiespasma	6 supositorios infantil
Sincrobín	Normal 1 vial 4 c. c.	Supo Collado Antirreuma	6 supositorios adultos
Sincromicina	1 vial 500 mg.	Supo Collado Antitérmico	6 supositorios adultos
Sintestrol	5 ampollas 15 mg.	Supo Collado Antitérmico	6 supositorios infantil
Sintovar	Fuerte 10 comprimidos	Supo Collado Calmante	6 supositorios adultos
Sintovar	Fuerte 5 ampollas 1 c. c.	Supo Collado Calmsnt. inf.	6 supositorios
Sol Lactato Sod Travenol	1 vial 500 c. c. 1/6 m.	Supo Evacuant M. Pallarés	4 supositorios infantil
Solucort	Gotas 10 c. c.	Supo Evacuant M. Pallarés	4 supositorios lactantes
Somni Lefa	12 comprimidos	Surbex terapéutico	30 tabletas
Sonictiol	Crema 15 gr.	Tablebiotín	1 vial 125 mg.
Sonictiol	Crema 50 gr.	Tablebiotín	1 vial 250 mg.

Tabletiotín	1 vial 500 mg.	Tisquibrón mucolítico	«125» Suspensión 120 c. c.
Tabletiotín	12 cápsulas 250 mg.	Tisquibrón mucolítico	«125» Suspensión 60 c. c.
Tabletiotín	12 cápsulas 500 mg.	Tistriar	16 cápsulas
Tabletiotín	24 cápsulas 250 mg.	Tistriar	32 cápsulas
Tabletiotín	Suspensión 60 c. c.	Togram	Suspensión 80 c. c.
Taka Diastasa	25 comprimidos	Tomanol	10 supositorios
Tapiola	1 vial 250 mg.	Tomanol	15 supositorios
Teclinazets	Fuerte Suspensión 50 c. c.	Tombran	30 cápsulas 100 mg.
Teniver	Solución 75 c. c.	Tombran	5 ampollas 5 c. c.
Tenjanan	16 cápsulas	Tombran	Gotas 30 c. c.
Tenjanan	24 cápsulas	Tonistidín	30 comprimidos
Tenjanan	8 cápsulas	Tonistidín	Fuerte 30 comprimidos
Tenjanan suspensión	Suspensión 120 c. c.	Tonobróñ gotas	Gotas 20 c. c.
Tenjanan suspensión	Suspensión 60 c. c.	Tonobróñ rectal	6 supositorios adultos
Teofenil	20 tabletas	Tonozime Utp.	20 cápsulas
Terbutole	Solución 150 c. c.	Toracofilín	15 supositorios adultos
Terbutole Aerosol	Aerosol 10 c. c.	Torecan	12 ampollas 1 c. c. 6,5 mg.
Termalgina Balsámica	12 cápsulas	Torecan	6 ampollas 1 c. c. 6,5 mg.
Termalgina Balsámica	24 cápsulas	Tranexamico Abello	Solución 100 c. c.
Testovirol	20 grageas 5 mg.	Tredicilina	12 comprimidos
Tetraenzimol	12 cápsulas	Tredicilina	24 comprimidos
Tetrafenicol triple	24 grageas	Trentadil antiasmático	25 cápsulas
Tetrafusina	16 grageas	Trentadil antiasmático	50 cápsulas
Tetrafla	12 cápsulas infantil	Trentadil Prednisolona	15 cápsulas
Tetrapulmyna	«250» 1 vial	Trentadil Prednisolona	30 cápsulas
Tetrapulmyna	«500» 1 vial	Tri Sulfa Gras.	10 comprimidos
Tetrazetas	Retard 12 cápsulas	Tri Sulfa Gras.	20 comprimidos
Theinol	Solución 100 gr.	Tri Sulfa Gras.	6 supositorios adultos
Thrombocid Lipocaico	20 comprimidos	Tri Sulfa Gras.	6 supositorios infantil
Tiouracil	40 comprimidos	Tribesona Forte	3 viales
Tipolín vitaminado	Pomada 60 gr. tira	Tribesona oral	32 cápsulas
Tisquibrón	Suspensión 120 cc. 250 mg.	Tribetavit	20 cápsulas
Tisquibrón	Suspensión 60 cc. 250 mg.	Trisemide	30 cápsulas
Tisquibrón mucol. iny.	«250» 1 vial	Trisosa	Granulado 100 gr.

Tuplix antibiótico	Crema 30 gr.	Variargil	Jarabe 150 c. c.
Tusilax	12 supositorios	Variderm	Pomada 50 gr.
Tyrofedrín	Gotas 25 c. c.	Varko Knox	100 grageas
Udilar	10 ampollas 5 mg.	Varko Knox	40 grageas
Udilar	80 comprimidos 10 mg.	Venofila	Gotas 50 c. c.
Uicerba Complex	40 comprimidos mastic.	Victogón anabólico	20 grageas
Uidecan Belladona	Polvo 75 gr.	Victogón anabólico	50 grageas
Ulipir B	30 cápsulas 50 mg.	Victogón anabólico	Jarabe 180 c. c.
Ulipir B	30 cápsulas	Victogón Grag.	20 grageas
Ulipir B	60 cápsulas	Victogón Grag.	50 grageas
Ungüento Revulsivo Cinfa	Ungüento 20 gr.	Vigorvil	Solución 150 c. c.
Unisulfa Fenicol Beta	1 vial	Vinca Galup	30 comprimidos
Uran Radión	Ungüento 50 gr.	Vincadar	6 ampollas 2 c. c.
Urebión	Simple 1 vial 1 gr.	Vincamina Rocador	30 cápsulas
Urebión	imple 1 vial 500 mg.	Vioceland	Aerosol 25 gr.
Urebión balsámico	1 vial 1 gr.	Viruflu Compositum	24 comprimidos
Urebión balsámico	1 vial 500 mg.	Visal	Solución 180 c. c.
Uro Fenalgín	2 ampollas 10 c. c.	Vitafactor	Solución 100 c. c.
Uropax	12 comprimidos	Vitafactor	Solución 200 c. c.
Uropax	24 comprimidos	Vitaveinte D3	3 ampollas 1 c. c.
Uropax	Suspensión 120 c. c.	Viteronit	20 cápsulas
Urotrim	30 comprimidos	Vulnofil	Pomada 125 gr.
Vac Antivaritol Lite	Liof. susp. 10 v.	Vulnofil	Pomada 250 gr.
Vac BCG Abello	1 ampolla 10 dosis	Vymolets	Gotas 30 c. c.
Vac BCG Abello	1 ampolla 30 dosis	Vymolets	Jarabe 100 c. c.
Vac BCG Abello	1 ampolla 50 dosis	Xyla Ulco	25 cápsulas
Vac BCG Lite	20 dosis	Yodocainal Sulfam.	Solución 40 c. c.
Varemoid	40 grageas	Zomax	20 comprimidos 100 mg.



*¡NAVIDAD! ¡NAVIDAD!*

*Noche en la que no existe  
ni lo tuyo ni lo mío, sino lo nuestro.*

*Noche de fe, esperanza y caridad.*

*Noche de amor, ventura y paz.*

*Noche de hombres de buena voluntad.*