



Il·ltre. Col·legi Oficial
Metges de Lleida

Butlletí *Mèdic*



setembre - octubre 1996

núm. 2

PISOS

LOCALS

LLOGUERS

GARATGES

NAUS
INDUSTRIALS

SOLARS

PARCELES

TRASPASOS

ASESORS
FINANCERS

EDIFICI "LES CORTS"

Príncep de Viana, cantonada Corts Catalanes



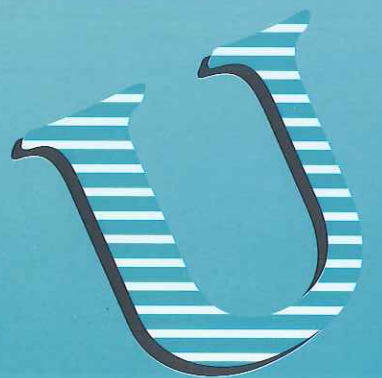
ALT STANDING

- ✓ Apartaments 2 hab.
- ✓ Pisos 3, 4, 5, 6, 7 hab.
- ✓ Àtics Dúplex
- ✓ Places Aparcaments

Els millors acabats
els fique COPROMSA



Constructora Promotora Modesto, S.A.



ULGAR

SOCIEDAD LIMITADA

INMOBILIARIA



22 07 22
22 12 58

C/ Príncep de Viana, 78
25008 LLEIDA

JUNTA DE REDACCIÓ

President:

Dr. Bonaventura Lladonosa Gallart

Cap de Redacció:

Dr. Jose Antonio Morales del Rio

Equip de Redacció:

Dr. Josep Pifarré Barqué
Dr. Fernando Boneu Companys
Dr. Manel Camps Clemente
Dr. Josep F. Tarragó Valentines
Dr. Juan Viñas Salas
Dr. Fernando Pifarré Sanagustín

COMITÉ ASSESSOR

Junta de Govern

COORDINACIÓ

Anna Sàez Mateu

FOTOCOMPOSICIÓ I DISSENY

FID EDICIONS

IMPREMTA

FID EDICIONS

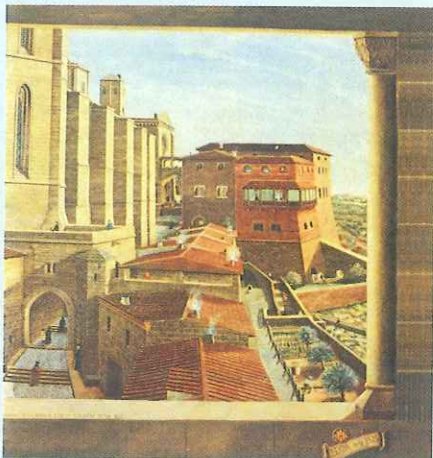
DEP. PUBLICITAT

FID EDICIONS

Pl. Blas Infante, 1 altell D 25001 LLEIDA

Tel. / Fax (973) 21 03 05

Depòsit Legal: L-842/96



En esta calzada, cuyo trazado todavía subsiste a lo largo del Claustro de la Seo, existieron (siglos XII-XV) las casa de las Pabordias, el Palacio Episcopal y las Escuelas de la Catedral. Antes de la erección de la Universidad (1300) en aquellas aulas se estudiaba Artes, Gramática, Filosofía Natural, Teología y Medicina, con textos de carácter enciclopédico, como las Etimologías de San Isidoro y las obras de Alberto Magno. Las enseñanzas corrían, naturalmente, a cargo de eclesiásticos. En 1429, en dichas Escuelas, ya sólo se cursaba Teología. Reproducción de Enrique Garsaball.

"Butlletí Mèdic" no comparteix necessàriament, els articles i opinions redactats pels seus col·laboradors, encara que aquestes discrepàncies no seran obstacle per impedir l'accés al Butlletí.

"Butlletí Mèdic" anuncia a tots els col·legiats l'existència de l'espai BREUS, d'ús exclusiu per a col·legiats en el qual es podran oferir, demanar o canviar qualsevol tipus de béns i serveis. Els interessats poden adreçar els seus escrits a la Redacció de "Butlletí Mèdic" (Secció Breus) a la seu del Col·legi de Metges de Lleida.

Editorial

La Unió Europea és respectuosa amb els sistemes socials d'assistència sanitària nacional de cada membre que són conseqüència de característiques històriques de la situació econòmica i de la política del partit governant.

La conferència intergovernamental de 1996 que revisa els Objectius de Maastricht i a la vegada en fixarà uns altres per als propers 4 anys, sembla ser que no té la voluntat d'unificar els sistemes sanitaris europeus i tampoc proposa un model concret per convergir, però sí recomana unes mesures per què en un pròxim futur puguin armonitzar-se tots els diferents sistemes.

Avui hi ha voluntat per part de les nostres autoritats sanitàries de reconèixer la necessitat d'una reforma del nostre sistema sanitari constituint una comissió en el sinu del Congrés dels Diputats que per primera vegada escoltarà a l'Organització Mèdic Col·legial (O.M.C.) i estudiarà en profunditat tot el sistema a fi i efecte, així és d'esperar, de no perdre el tren de la modernització en consonància amb els altres països europeus capdavanters que aspiren a la convergència dels sistemes de seguretat socials.

S'ha dit repetidament que tota reforma planificada únicament per polítics i economistes serà incompleta si no s'escolta els metges i segurament fracasarà si els criteris economistes primen per sobre els altres objectius de salut.

El Dr. Reiner Bretenthaler vicepresident de l'Associació Mèdica Austríaca en la reunió del Comitè Permanent de Metges d'Europa celebrada a Atenes els dies 20 i 21 del passat mes de setembre va presentar una recopilació de tots els documents que vers el tema de l'assistència sanitària s'havien consensuat des de 1994 que per la seva importància i amb l'objectiu de que algú dia els Sistemes Europeus puguin convergir o al menys armonitzar-se cal que els diferents governs tinguin present al moment de decidir qualsevol reforma i diu a manera de decàleg...

Els metges europeus tenen la responsabilitat ètica d'oposar-se a tota reforma dels sistemes sanitaris de caràcter exclusivament econòmic sense tenir en compte l'eficàcia i l'eficiència, i recomana que han de complir:

- 1) *Garantir l'assistència mèdica a tota la població independentment de la seva situació econòmica, edat, sexe, professió, raça, domicili (Carta de Nuremberg 1967).*
- 2) *Possibilitar la lliure elecció de metge per què la base eficaç de tota relació metge-pacient és la confiança que el malalt deposita en el metge que lliurement ha escollit (Carta de Nuremberg 1967).*
- 3) *Els metges han de tenir la possibilitat de tractar als seus pacients aprofitant tots els coneixements actuals de la medicina (Carta de Nuremberg 1967).*
- 4) *Garantir els recursos personals i tècnics per evitar les llistes d'espera per als tractaments urgents i els metges disposaran de temps suficient per tractar convenientment als seus pacients.*
- 5) *Integració immediata de tot avanç científic a la rutina diària de l'assistència sanitària.*
- 6) *La societat ha d'assumir íntegrament les despeses suplementàries dels avanços científics. És impensable que el metge o qualsevol altre prestador de serveis sanitaris corrin amb càrregues suplementàries renunciant a una remuneració justa pels seus serveis (Resolució de Madrid 1989).*
- 7) *Si bé tots els sistemes precisen d'una estructura burocràtica, els recursos econòmics per l'assistència tenen que invertir-se en una mínima proporció en despeses administratives i en la seva majoria per la financiació dels serveis mèdics.*
- 8) *Tots els sistemes socials de salut han de destinar un percentatge adequat dels seus recursos disponibles a la medicina preventiva.*
- 9) *El individu té que concienciar-se que és el principal responsable de la seva pròpia salut segons el seu estil de vida i a la vegada serà també responsable de l'estabilitat del sistema segons l'ús més o menys adequat que faci dels seus serveis.*
- 10) *Un sistema social de salut sol pot funcionar si compta amb la col·laboració i participació activa dels metges. Qualsevol reforma sol serà possible si es garanteix el diàleg amb la professió mèdica.*

No cal fer cap comentari; ho diu tot

Dr. Bonaventura Lladonosa

President del Col·legi de Metges de Lleida

Sumari

Editorial	3
L'Aparador	
Josep Estadella. El lirisme de la medicina.	4-5
L'Estudi General de Lleida.	6-7
Professió Mèdica	
L'actual comunicat de lesions.	8-10
50è Aniversari Assoc.Medicoquirúrgica Lleida.	11
El Viver	
Revisió del sistema M.I.R.	12-13
Panorama	
La publicitat ja no creu en miracles.	14
Metges i dietes màgiques.	15
S'ha de cessar el llicenciat si hi ha un metge titular.	16
Dispensari	
Metges sense fums.	18-19
Entrevista amb el Conseller de Sanitat.	20-21
Opinió	
¿Juntos o por separado?	22
Bustia	
Quinze Congrés de Metges Bèl·legs de llengua catalana.	24
Cursos - Premis	26-27
Viatges	
Lisboa. La ciutat blanca.	28-29
Motor	
Citroën Xantia 2.1 TD	30

JOSEP ESTADELLA i ARNÓ EL LIRISME DE LA MEDICINA

El cognom Estadella, a Lleida és sinònim de Medicina. L'home que va donar nom a aquesta nissaga, però, no tan sols va ser metge, sinó polític - controvertit- i poeta mai prou reconegut -tot i que recentment l'Institut d'Estudis Ilerdencs ha editat la seva Obra Poètica-. Parlem de Josep Estadella i Arnó, que naixia al carrer Cavallers de Lleida "a migdia de la vetlla de la Festa Major, mentre passaven pel carrer els clàssics gegants", o el que ve a ser el mateix, el 10 de maig de 1880.

Una de les principals coneixedores de l'obra d'Estadella, l'escriptora Dolors Sistac, explica que ni provenia d'una família il·lustre, com era el cas del poeta coetani Jaume Agelet i Garriga, ni pertanyia a un nucli ciutadà de certa rellevància social i política, com en el cas de Màrius Torres, també metge. Josep Estadella i Arnó era fill de barber-sagnador i es va haver d'obrir camí pel seu compte. De fet, abans d'exercir la Medicina heretà l'ofici del seu pare, la qual cosa li va permetre de pagar-se els estudis primer a Barcelona i després a Saragossa, on va llicenciar-se el 1904. Aquell mateix any es casaria amb la filla del facultatiu de Torres de Segre, Josepa Botha.

Lletraferit, l'acabament de la carrera va coincidir amb una Flor Natural als Jocs Florals de Lleida, que el 1904 va presidir l'insigne escriptor català Narcís Oller, autor, entre d'altres, de "La bogeria". Aquest "poeta per instint", com el descriu Dolors Sistac, no contraposarà mai l'exercici de la Medicina a la lírica. Seran les seves dues passions, compaginades amb saviesa, com ho demostra el fet que paral·lelament al seu reconeixement en el món de les lletres obtenia el doctorat a Madrid el 1915.

De fet, l'oratória poètica li va ser de gran utilitat per entrar al món de la

política, de la mateixa manera que com a bon coneixedor dels temes mèdics s'especialitzaria més endavant en política sanitària.

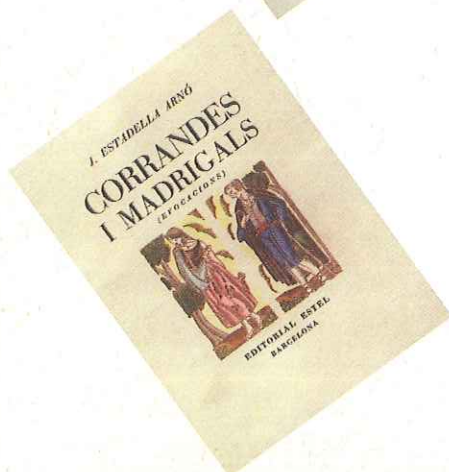
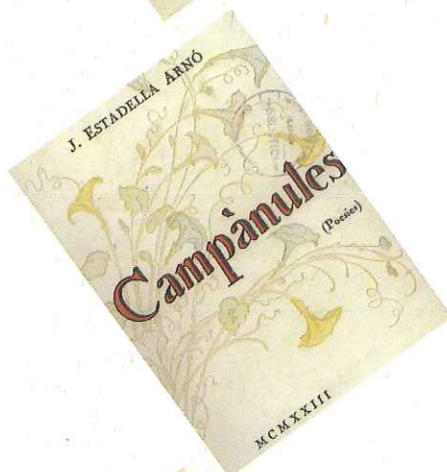
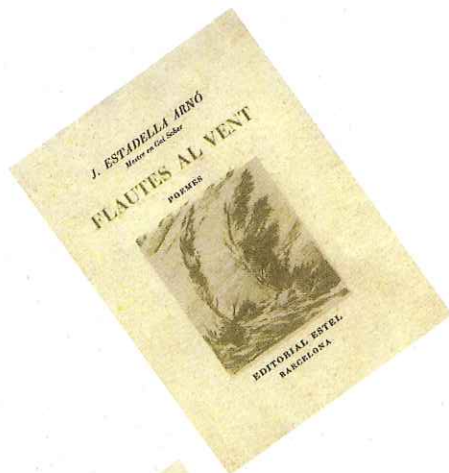
Josep Estadella ingressa a les files del catalanisme seguint una opció lingüísticocultural i política de signe nacionalista i republicà que propiciarà la seva afiliació a Joventut Republicana, un partit amb molt arrelament a Lleida. El 1912 accedeix a la presidència de Joventut Republicana i contribueix a consolidar el prestigi i el pes d'aquest partit a la Lleida de començaments de segle. Fins el 1915 formarà part d'una minoria republicana a l'ajuntament de la ciutat.

Sembla ser, però, que un enfrontament amb Humbert Torres, aleshores l'altre home fort del partit, va empènyer el metge a deixar Joventut Republicana per la porta falsa.

DE DIPUTAT A MINISTRE

No abandonaria la política. Diputat provincial per Balaguer, va prendre part a l'Assemblea de la Mancomunitat (maig de 1917). El 30 d'agost de 1921 hi tornarà a intervenir, però ara encarregat de la Sanitat i la Beneficència. Aquest càrrec, no cal dir-ho li anava com anell al dit per la seva condició de metge, però és que a més a més, estava titulat en Gimnàstica, Fisiologia i Higiene per l'Escola Pública de Lleida. No es tractava tan sols d'una acreditació per "lluir" emmarcada a la seva consulta. Josep Estadella i Arnó va publicar un opuscle el 1910 que, des de la perspectiva de professor d'educació física deixa palès un ideari de tarannà progressista que recorda l'esperit de Giner de los Ríos i la seva Institución Libre de Enseñanza. Així, Estadella vol canviar la fesomia de les escoles de Lleida. Sota el pretext de potenciar i ordenar el desenvolupament físic de les criatures, recull les idees socràtiques que, segons encerta en destacar Dolors Sistac, ja han estat filtrades per Rousseau i Pestalozzi i molt concretament per Fröbel, autor al qual cita tot sovint, en les quals es destaca la conveniència d'un desenvolupament harmònic de totes les facultats de l'home. Estadella està a favor d'exercicis corporals, jocs instructius i el predomini de la intuïció sobirana sobre l'ús excessiu de la memòria.

Però mentre l'home públic comença a sobresortir, la seva vida privada pateix una soltracada de la qual només es reparà a través de la poesia: es queda vidu el 1918. Els seus poemes seran ara d'evocador lirisme, amb constants al·lusions a la dona morta. Amb tot, un





any després refarà la seva vida al costat de la que serà la seva segona dona, Júlia Larrosa i Domingo.

I arribem a l'època més fosca, o si més no més controvertida, del metge lleidatà, la regència dictatorial de Primo de Rivera. Aleshores, Estadella era senador per Barcelona. Aquell període coincideix amb un esclat literari que més tard li valdrà el mal nom del "poeta de la dictadura", per haver-se decantat envers el lerroxisme.

El 1928 obté el títol de Mestre en Gai Saber (que només poden tenir els poetes que han guanyat les tres flors dels Jocs Florals). Sembla que la poesia li ha guanyat la batalla a la política, però res més lluny de la realitat. Quan el 14 d'abril de 1931 Francesc Macià proclama la República Catalana, Estadella i Arnó retornarà a la primera plana de l'actualitat. En un primer moment formarà part del "Comitè de Salut Pública". El novembre d'aquell mateix any es van celebrar eleccions al parlament de Madrid. El lleidatà es convertirà en diputat a Corts. Des de la capital espanyola, Estadella i Arnó dóna suport a l'Estatut de Catalunya de

forma clara i combativa. Entre 1931 i 1933, però, una sèrie de desaveniències dins el Partit Radical inclinaran Estadella de manera imprevisible cap a la política de Lerroux que, quan arriba a la presidència del Govern de la República el 12 de setembre de 1933 nomena el lleidatà director general de Sanitat. Són uns anys controvertits políticament parlant i, paradoxalment, el metge i poeta arriba a convertir-se en ministre de Treball i Previsió Social. En el tercer govern de Lerroux, i encara durant el Gabinet Samper, continuarà ocupant el mateix càrrec, que no deixarà fins el 4 d'octubre de 1934.

GUERRA I EXILI

Republicà i catalanista convençut, la Guerra Civil obliga Estadella i Arnó i la seva família a creuar la frontera en qualitat d'exiliats el 1937. Carcassona, a França, els acull, però l'esclat de la II Guerra Mundial i, sobretot, la posterior ocupació alemanya de França, els fan retrocedir altre cop. Aquesta vegada el destí serà el Principat d'Andorra. Ja tenia 62 anys, però va exercir de metge en el petit país pirinenc fins el 1950. No

tardarà en convertir-se en un personatge popular, en part pel seu tracte amb els pacients, en part per la seva condició de poeta. Amnistià, aconseguí tornar a Barcelona, on mor el 6 de desembre de 1951. Lleida, malgrat la distància, la portarà sempre al cor. Així ho expressa en els seus versos...

"Sóc lleidatà per mèrits de naixença i d'espontani i lliure assentimentamo ma terra fervorosament, i on ella fina, el meu enyor comença."

o en la cèlebre comparació...

"Fruita pansida o fruita verda, Lleida i jo som així o boira que entumeix o sol que esquerda"

És curiós, però, que la professió a la qual es va dedicar i no tan sols passant consulta, sinó teoritzant i reorganitzant políticament la Sanitat, no inspirés cap dels seus versos.

Metge, poeta i polític, però sense embolicar la troca.

Amb la publicació de l'"Obra Poètica" Lleida ha fet les paus amb un dels seus "homenots" més injustament oblidats ■



SERVEIS D'AJUT
A DOMICILI I HOSPITALS

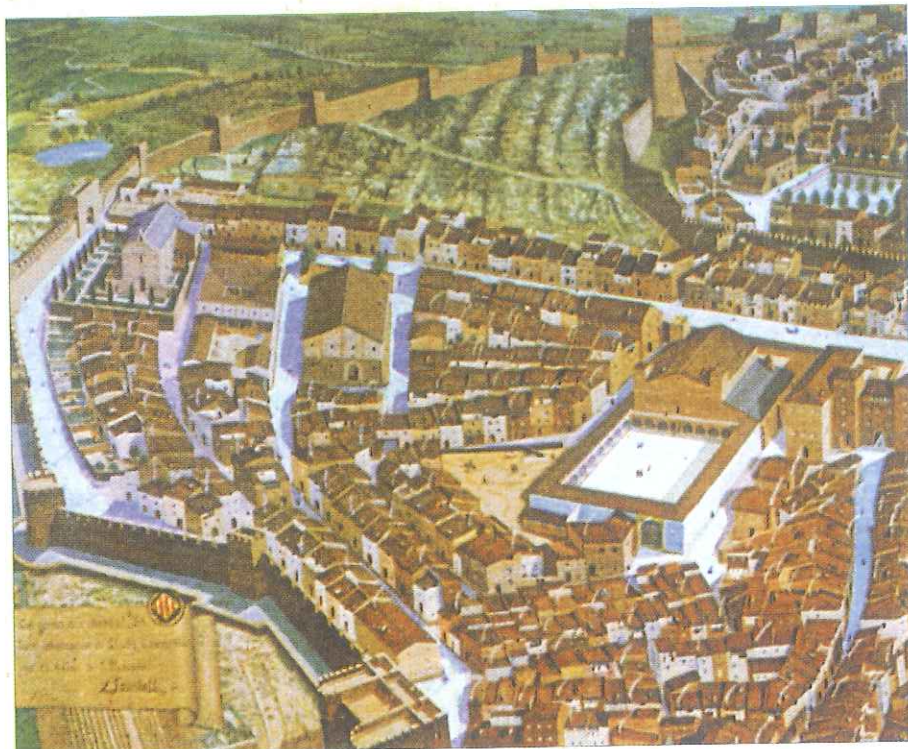
SERVEI PERMANENT
24 HORES

- ✓ ATENCIÓ A MALALTS I AVIS
- ✓ FISIOTERAPEUTA A DOMICILI
- ✓ AJUTS A DISMINUITS
- ✓ CANGURS DIA I NIT
- ✓ A.T.S. A DOMICILI
- ✓ PERSONAL ESPECIALITZAT
- ✓ MENJARS A DOMICILI PERSONALITZATS
- ✓ GIMNÀSTICA PREPART I POSPART A DOMICILI

Alcalde Porqueras, 10 baixos 25008 LLEIDA

Tels. 22 30 18 - (989) 47 95 27

L'aparador



Ara fa 700 anys, Lleida estrenava l'Estudi General per concessió del rei Jaume II, amparat en la butlla del Papa Bonifaci VIII de l'1 d'abril de 1297. Anys abans, dos frares menors, missatgers del Consell General de la Paeria, havien visitat el monarca per a demanar-li en nom de la ciutat que hi fundés un Estudi per acollir estudiants de tot el regne.

La generosa idea fou ben acollida pel Rei, que prometé als lleidatans parlar-ne personalment en el projectat viatge a la ciutat. Mentre, obtenia del Sant Pare una carta personal en la qual avançava els privilegis que la Santa Seu atorgaria a l'Estudi General, facultant al Rei per escollir el lloc que considerés més adient a l'hora que indicava que els doctors i els estudiants gaudirien dels mateixos privilegis, immunitats i llibertats que tenien a l'Estudi de Tolosa. De Saragossa estant, el Rei es va determinar per la ciutat de Lleida com lloc per ser la seu de l'Estudi General, i així ho proclamà solemnement en el document signat el dia 1 d'abril de l'any 1300. Era evident que l'Estudi quedava sota la responsabilitat econòmica de la ciutat i sols a ella corresponia la gestió fundacional, gestió i consolidació de l'Estudi. Jaume II manifestà en el document de concessió, el desig que així que es poguessin instruir i educar varons savis i prudents, que no els calgués sortir del reialme per aconseguir la ciència i la bona doctrina, raonant que havia escollit Lleida com a seu de l'Estudi per la seva condició de ciutat reial, lliure i foral, destacant-ne la fertilitat de la seva horta, el seu clima moderat, l'abundància

d'aigua i, tanmateix, per ser un lloc situat quasi al mig del reialme.

A la vegada també determinava que només a Lleida, entre totes les ciutats del regne d'Aragó, es pogués impartir estudis superiors. Les "Ordenacions de l'Estudi General" són una veritable carta magna en la qual es detallen totes les particularitats, privilegis, i les obligacions dels universitaris, els límits del territori, els sous dels professors, el sistema d'elecció del Rector i el Canciller, les càtedres, els textos i llibres, les festes i la durada del curs escolar.

Els primers entrebancs sorgirien a conseqüència de la malmesa economia municipal, que en no gaudir de solvència, feia que els mestres escollits, dubtessin en acceptar les condicions econòmiques que els oferia la Paeria. Una altra complicació sorgí pel ressentiment i la desconfiança que els bisbes i l'estament eclesiàstic tenien en vers una institució de la qual, pràcticament, quedaven exclosos. Tot i amb això, l'Estudi s'afiançà poc a poc. Primerament amb greus mancances, després, amb l'ajut de l'Església, a la qual es van haver de donar prerogatives i se li van fer concessions amb la pèrdua del poder absolut de la Paeria. Malgrat molts altribaixos, l'Estudi aconseguí establir-se i, durant segles, fou l'únic centre universitari oficial al qual acudien estudiants de totes les contrades i que tingué mestres de prestigi que li donaren renom.

Un altre dia parlarem de la dependència científica que la facultat de Medicina de Lleida tingué de la Universitat de Montpeller, parlarem dels mestres Ramon

L'Estudi
General

DE LLEIDA

de Vilalta, d'Arnau de Vilanova, de Guillem Guaubert de Beziers i d'en Jaume d'Agramunt i d'altres metges i d'altres coses de la nostra Universitat. La localització de les escoles cal situar-la a l'espai que avui té com a eix el carrer Sant Martí, des de l'església, que era la capella de la Universitat, fins al carrer de Cavallers. Aquells edificis van albergar alternativament les facultats de Cànon, Llei, Arts, Teologia i Medicina d'acord a les necessitats de l'Estudi, encara que l'edifici principal i les anomenades "escoles majors", estaven situades exactament a l'espai que avui ocupen el mercat del Pla i les vivendes sindicals.

Des totes aquelles construccions, no en queda res. Tot ha estat arrasat. Una volta foren les guerres, altres les inclemències del temps, la misèria, la indiferència dels homes i sempre la negligència de la ciutat, foren els causants que d'aquell reducte de la ciència a Lleida no en quedi res.

Ara, que estem preparant els discursos ampulosos per commemorar la fundació de l'Estudi General de Lleida, en el moment en que es preveuen presidències d'honor, festes, trobades, inauguracions, reunions i congressos, castells

de focs i guirnaldes, i potser més ensarronades de la història universitària local, és convenient recordar també com no fa gaires anys, la indiferència dels dirigents destruïa conscientment les restes nobles d'aquella Universitat que ara pregonarem i enaltirem. Aquells fets dolorosos també s'han de recordar. La ciutat no es distingeix pas per la seva devoció al passat monumental i arqueològic. Bones proves en tenim a diari en tots els indrets.

Ara i aquí és el moment de destacar la contradicció d'aquells que, per una banda cantaran les meravelles dels homes i de la ciutat que aconseguí tants dies de glòria, i d'altra deixaran que es perdi el record viu i material de les coses que aquells homes, aquella ciutat i aquells Estudis edificaren.

Em temo que continui triomfant la idea que el futur dels homes i de les ciutats neix de caminar solament endavant, sense parar-se a recordar els antecessors ni preservar la memòria històrica de la ciutat.

La nostra universitat ha de deixar-se de fullaraca i mirar de recuperar tot el passat de l'Estudi General de Lleida. Un poble sense memòria és un poble sense futur ■

Cosme

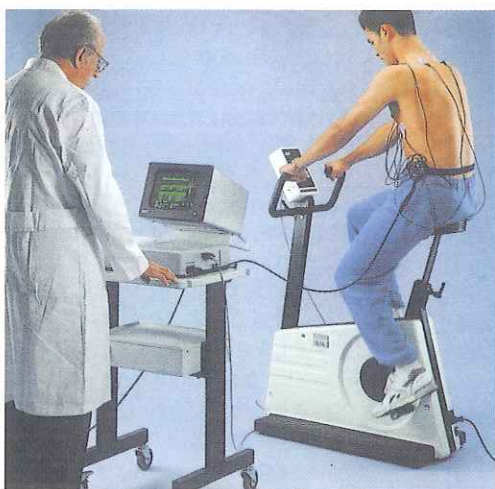


Rètol de l'antiga Escola de Medicina de l'Estudi General, que estigué encastada a la façana del bloc de vivendes "Germans Baró Bonet" al pla de la ciutat de Lleida.

Aquest bloc fou construït al 1945 per l'Obra Sindical del Hogar, just damunt del lloc a on estigueren situades les anomenades "Aules Majors".

El rètol, esculpit amb lletres de factura gòtica, sembla que avui dia està guardat al magatzem arqueològic del I.E.I.

QuimeGA, S.L.



Equipamientos médico-hospitalarios.

Rehabilitación, ortopedia, servicio técnico propio.



AGFA 

CARDIETTE

Mölnlycke 

Passeig de Ronda, 23 25003 LLEIDA

Tel. 973 / 28 04 08

Fax 973 / 28 03 55



L'ACTUAL COMUNICAT DE LESIONS

El comunicat de lesions, conegut també com "parte" de lesions, és un dels documents medicolegals més utilitzats pel metge pràctic, tant si aquest exerceix en el medi rural com en la ciutat, en la medicina pública o privada, en una o altra especialitat. Afecta per tant a tots els metges. Però malgrat aquest ús tan freqüent del document, sovint s'aplica d'una forma massa rutinària, sense tenir en compte els canvis experimentats per la legislació durant aquests últims anys. Això fa que aquest article sigui fonamentalment una actualització d'aquest tema tan clàssic de la medicina legal. Encara que una lesió pot no ser mèdicament urgent, des del punt de vista medicolegal sempre ho es, doncs s'ha de comunicar immediatament al jutge

ANTECEDENTS

Els comunicats a les autoritats realitzats pels sanitaris amb la finalitat de denunciar els malalts de pesta que havien observat, constituïren els documents medicolegals de més interès. Si els certificats i els informes sobre malalties diverses eren demanats per les autoritats o pel públic d'una forma esporàdica, encara que freqüent, els "partes" o comunicats de malalties contagioses es van establir com una obligació legal pel que fa a la denúncia de malalties perilloses per a la comunitat, com ho eren les infectocontagioses. El primer contracte en el qual hem observat aquest deure de denúncia ha estat a la ciutat de Girona durant la pesta de 1650 (1). Paral·lelament a la pesta, l'obligació de denunciar determinats fets mèdics comprenia també a les lesions. Probablement, en el cas d'aquestes, l'obligació

de denúncia s'inicià encara més aviat, doncs l'examen extern dels cadàvers traumatitzats, així com la valoració del pronòstic de les ferides, eren habituals a Lleida en el segle XIV (2).

LEGISLACIÓ ACTUAL

L'obligatorietat de comunicar les lesions al jutge es basa fonamentalment en els articles 259, 262 i 355 de la Llei d'Enjudiciament Criminal. En canvi, en el nou Codi Penal de 1995, ha desaparegut el contingut de l'article 576 del Codi anterior, que obligava explícitament als facultatius a comunicar al jutge els senyals d'enverinament o d'altre delictes que observessin en les persones o cadàvers que assistissin. Aquesta absència no modifica però en absolut l'abast clàssic de l'obligació de denúncia dels sanitaris, que segueix essent el mateix d'abans de la reforma del Codi Penal, de manera que els esmentats articles de la Llei d'Enjudiciament Criminal, que per si sols i sense la necessitat del citat article 576 de l'antic Codi Penal, implícitament ens segueixen indicant quatre coses en relació a l'assistència mèdica

A) Els elements sobre els quals hem de donar "parte"

1-Vius

2-Morts

B) El temps o moment en que s'ha de donar "parte"

1-El "parte" d'estat o inicial o d'essència, és a dir, la primera vegada que s'assisteix el lesionat o que es reconeix el cadàver.

2-El "parte" d'avanç, és a dir, el que es realitza periòdicament, generalment cada setmana.

3-El "parte" que podríem anomenar

condicinat, que és el que s'ha de donar al jutge sempre que hi hagi una novetat en el curs de l'evolució de les lesions, i que a criteri del facultatiu mereixi que el jutge el conegui.

C) La urgència del "parte" Els comunicats inicial i condicionat s'han de donar urgentment al jutge.

D) La patologia que s'ha de comunicar
1-Els signes evidents o sospitosos d'enverinament.

2-Els signes evidents o sospitosos de traumatismes.

EL COMUNICAT CLÀSSIC

Com es feia el comunicat clàssic? Què s'hi feia constar? En aquest document medicolegal senzill, escrit en una recepta simple o en un full uniformitzat (residències sanitàries, hospitals), els metges escrivien els següents apartats

A) La identificació del metge que l'emetia.

B) La identificació del lesionat, de l'intoxicat o, en el seu cas, del cadàver.

C) La naturalesa de la lesió observada, és a dir, ferida, contusió, etc.

D) La localització corporal de la lesió i el seu número en el cas de ser varies lesions.

E) El mecanisme de producció (arma blanca o de foc, etc.) però no la intencionalitat, que correspon determinar-la al jutge.

F) El pronòstic de la curació de les lesions en termes cronològics, és a dir, lleu (fins a 15 dies), menys greu (fins a 30 dies) i greu (més de 30 dies).

EL COMUNICAT ACTUAL

Com s'ha de fer actualment el comunicat de lesions? Bàsicament es fa igual, amb els mateixos apartats, però hi ha diferències substancials que fan que s'hagi de modificar alguns aspectes. Segons la reforma del Codi Penal de 1989, per valorar la gravetat de les lesions s'eliminà el criteri cronològic de curació d'aquestes, que les dividia en lleus, menys greus i greus, segons el temps, en número de dies, que tardarien en curar. Amb la citada reforma, el que marca la diferència o la frontera entre el delictes i la falta, és a dir, l'indicador de la gravetat penal de les lesions, no és el temps que tardaran en curar, sinó l'aplicació de dos criteris nous
1- La primera necessitat facultativa.
2- La necessitat de tractament mèdic o quirúrgic.

De manera que si una lesió tan sols necessita la primera assistència mèdica, constituirà efectes penals una falta de lesions; i si a més de la primera assistència necessita noves assistències per realitzar tractament mèdic o quirúrgic, aleshores constituirà un delictes de lesions (3). Per tal d'evitar discrepàncies interpretatives, el nou Codi Pe-

nal de 1995, en el seu article 147, ha puntualitzat que "la simple vigilància o seguiment facultatiu del curs de la lesió no es considerarà tractament mèdic". Per tant, el més important del comunicat inicial de lesions és que el metge que atèn al lesionat faci constar aquests aspectes, que inclourà en l'apartat de la naturalesa de les lesions. Aquesta serà la part més important. Serà una part conceptual, ja que segons la naturalesa de la lesió, el metge podrà presumir o pronosticar que, a més de la primera visita o assistència, el lesionat necessitarà posterior tractament mèdic o quirúrgic. I és això el que ha de detallar minuciosament en el seu escrit al jutge.

D'altra banda, haurà d'eliminar el pronòstic clàssic de caràcter cronològic que classificava les lesions en lleus, menys greus i greus, perquè actualment ha deixat de tenir sentit des del punt de vista penal. De fet, en el fons, a vui no interessa un pronòstic numèric, de dies exactes, sinó un pronòstic més conceptual, de criteri més flexible i no tant rígid. Per tant, en realitat són dos pronòstics diferents en la forma, encara que en el fons el que segueix governant els dos criteris és la malaltia en sentit ample,



amb la seva evolució i les seves complicacions, modificades sempre pel tractament prescrit pel metge i pel compliment d'aquest tractament per part del malalt.

Resumint, el contingut del comunicat de lesions actual serà el mateix que el del "parte" tradicional, però intensificant i aprofundint en l'epígraf que es refereix a la naturalesa de la lesió i prescindint de l'antic pronòstic de caràcter cronològic consistent en els dies que presumiblement tardaran en guarir les lesions. Malgrat aquest canvi produït per l'evolució de la legislació, els sanitaris segueixen actuant a l'antiga. El jutge

ho accepta igual, però hem de dir que des del punt de vista cultural i medicolegal estricta, s'ha d'anar abandonant l'antic criteri cronològic de la gravetat penal de les lesions, donant pas a la nova ideologia juridicopenal.

Aquest canvi de criteri imposat pel nou Codi Penal és ben lògic, doncs obeeix a l'evolució experimentada per les ciències mèdiques. Serveix aquí l'exemple tan repetit que una ferida abdominal per arma blanca pot guarir actualment en una setmana, després d'una neteja quirúrgica adequada amb protecció antibiòtica. En canvi, fa anys la curació era més llarga, i per tant també era més gran la gravetat penal. Per tant, de seguir amb l'antic criteri cronològic, aquesta lesió que antigament constituïa un delictes, avui quedaria en una simple falta. Amb la redacció de l'actual Codi Penal queda corregit aquest defecte.

SITUACIONS NOVES O CONFLICTIVES EN RELACIÓ AL COMUNICAT INICIAL DE LESIONS

Destacarem tres situacions que poden afectar al comunicat de lesions.

1- Actualment, els accidents de trànsit tenen una gran importància, tant des del punt de vista de les lesions que

poden ocasionar com per les morts que produeixen. Això ha fet que en el seu entorn s'hagin desenvolupat una sèrie de problemes nous amb repercussions medicolegals. Un dels quals és l'alcoholèmia.

Fins ara, si un metge del servei d'urgències atenia un lesionat per accident de trànsit, després de prestar-li l'assistència clínica necessària realitzava el comunicat de lesions, fent-hi constar la naturalesa d'aquestes, el seu número i localització, el seu pronòstic, etc. Però actualment pot ser que en l'anàlisi d'entrada que es practica al lesionat es demani també l'alcoholèmia,

o sigui perquè el lesionat ingressa inconscient, o per qualsevol altre motiu clínic. Aleshores es pot plantejar el problema de si fer o no constar en el comunicat al jutge la taxa d'alcoholèmia trobada, ja que en realitat constitueix una intoxicació, i com dèiem abans, en el comunicat de lesions s'han de fer constar els signes d'enverinament. No hi ha cap dubte que una alcoholèmia alta és un signe d'intoxicació, com ho és de diabetes una hiperglucèmia. Per tant creiem que s'ha d'incloure aquesta dada en el comunicat inicial de lesions.

2- Actualment és freqüent l'afluència de toxicòmans als serveis d'urgències dels hospitals, ja sigui pel fet de presentar un estat d'intoxicació aguda per opiàcis, o bé un quadre d'abstinència produït per la manca d'aquests. El problema, amb els actuals examens d'orina fàcils per tal d'orientar aquestes situacions clíniques, conceptualment és el mateix que el comentat en l'epígraf anterior de l'alcoholèmia les dues situacions, alcoholèmia i opiàciuria, constitueixen signes inequívocs d'intoxicació. Per tant, l'obligació de donar "parte", en la nostra opinió, ha de ser la regla.

3- També actualment la remissió de lesionats o malalts als serveis d'urgències dels hospitals s'ha convertit en un hàbit. El metge rural que veu en la seva consulta o en un domicili a un mamalt, bé sigui pressió d'aquest mateix malalt o dels familiars que l'acompanyen, es veu materialment obligat a remetre el lesionat al servei d'urgències de l'hospital de la ciutat, encara que realment per la gravetat o naturalesa de la lesió no seria necessari aquest tràmit. Altres vegades és el mateix metge el que sense cap pressió externa remet el lesionat a l'hospital per tal d'evitar-se responsabilitats. Com és obvi, cap de les dues situacions és correcta. Ni la por ni la inseguretat són bones conselleres del metge, ja que en el fons van contra el malalt, al contrari de la prudència ben entesa.

Des del punt de vista medicolegal, hem de dir que el fet d'enviar el lesionat al servei d'urgències no eximeix al metge que l'ha atès en primera instància de redactar el corresponent comunicat de lesions, creient que ja ho faran al servei d'urgències. El "parte" de lesions és una obligació individual de cada metge. No importa que arribin al jutjat dos comunicats del mateix lesionat realitzats el mateix dia per dos metges diferents.

RESUM I EXEMPLE PRÀCTIC D'UN COMUNICAT INICIAL DE LESIONS

La frontera entre el delictes i la falta de lesions ve definida actualment sobretot pel contingut dels articles 147 i 617 del Codi Penal vigent. En funció dels citats

articles, el delictes de lesions queda definit per la concurrència dels dos criteris següents

1- Que la lesió exigeixi una primera assistència mèdica.

2- Que a més d'aquesta primera assistència necessiti un tractament mèdic o quirúrgic diferent o posterior a aquesta primera assistència, és a dir, que precisi altres assistències, tenint en compte que "la simple vigilància o seguiment del curs de la lesió no es considerarà tractament mèdic".

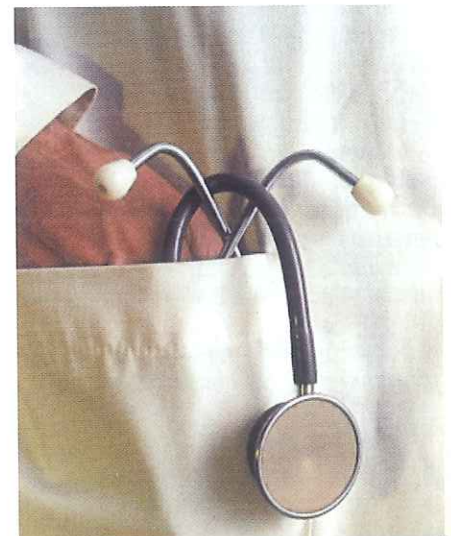
En resum, el que el metge ha de fer constar en el "parte" inicial de lesions és que si per la naturalesa i característiques d'aquestes serà necessari o no algun tractament mèdic o quirúrgic posterior a la primera assistència. De vegades això no es pot pronosticar amb seguretat, i el mateix que el metge deia antigament que tal lesió era de "pronòstic lleu salvat complicacions", en l'actualitat es pot escriure una fórmula com la següent "Que per la seva naturalesa i característiques aquesta lesió no necessitarà previsiblement tractament mèdic o quirúrgic posterior a aquesta primera instància, salvat complicacions". O bé "Que per les seves característiques la lesió necessitarà posterior tractament mèdic o quirúrgic" ■

M. Camps i Surroca

Unitat de Medicina Legal i Toxicologia.
Universitat de Lleida

BIBLIOGRAFIA

- (1) Camps Surroca, M., Camps Clemente, M. "Aspectes sanitaris, assistencials i medicolegals de les epidèmies". Gimbernat. Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència. 1994 (*), vol. XXI. 89-101.
- (2) Camps Surroca, M., "Notes sobre els orígens de la prova pericial mèdica a Catalunya". Rev. Reial Acadèmia Mèdica de Catalunya, vol 8, nº2. 89-114.
- (3) Hinojal Fonseca, R., Galán Cortés, J.C., "Las lesiones y los documentos médico legales". Salud Rural. Año XI, nº4. 54-56. 1994.



50è ANIVERSARI DE L'ASSOCIACIÓ MEDICOQUIRÚRGICA DE LLEIDA

El proper 24 d'octubre, l'Associació Medicoquirúrgica de Lleida aconpleix el seu 50è aniversari.

Fou creada per un grup de metges i va néixer amb la finalitat i el pensament de posar en marxa una institució per mantenir constantment un nivell de formació mèdica entre tots els membres que formen part del Col·legi de Metges de Lleida, i al mateix temps, mitjançant aquesta Associació, mantenir com a premissa a més de la formació, tenir entre tots els companys les millors relacions de convivència.

M'agrada recordar als companys, molts desapareguts i d'altres que sortosament encara estan entre nosaltres, tot i que aquells que han fet el traspàs ho estan en el record.

No resisteixo la temptació de donar a conèixer la primera Junta de Govern de l'Associació Medicoquirúrgica que fou:

- ✓ President Dr. Manel Mercè i Sendra
- ✓ Vicepresident Dr. Lorenzo Díaz-Prieto i Cassola
- ✓ Secretari Dr. Emilio Ibáñez i Blanco
- ✓ Tresorer Dr. Oscar González i Zaballos
- ✓ Vocal Dr. Josep Solé i Segarra
- ✓ Vocal Dr. Josep Soler i Sabaté
- ✓ Vocal Dr. Josep Maria Buitron i Fernández

Amb aquests llargs anys de vida de l'Associació, han passat molts companys que amb el seu esforç i treball han permès arribar als nostres dies, amb una presència viva que ens ha permès fer la nostra tasca científica i de treball, reconeixen amb els nombrosos cursos de formació continuada en Medicina i Pediatria, que es venen celebrant a la seu del Col·legi de Metges, així com d'altres actes.

Amb motiu d'aquests joiós aniversari, el dia 5 d'octubre celebrarem la Junta de Govern de l'Acadèmia de les Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears, a Lleida, juntament amb totes les filials de l'Acadèmia de tot Catalunya, que són més de 20, a les quals s'han d'afegir dues societats adherides la Societat Andorrana de Ciències i l'Associació Medicoquirúrgica de Lleida, que som societat adherida des del 30 d'abril del 1980.

El dia 22 del mateix mes, donarà la Lliçó Magistral d'Inauguració del Curs Acadèmic el reconegut company i bon lleidatà Dr. Roc Pifarré i Florejachs, que apareix a la imatge.

Tanmateix, un dels actes d'aquest 50è aniversari serà la celebració a Lleida de la Reunió Extraordinària de la Societat Catalana de Neurocirurgia els dies 18 i 19 d'octubre.



Elena Vallés / SEGRE

La Junta de Govern actual, després de les recents eleccions, resta formada pels següents membres:

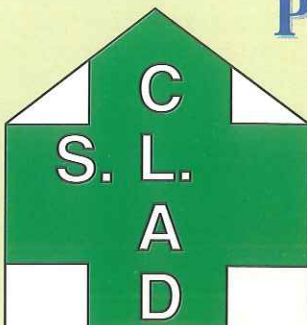
- ✓ President Dr. Josep Pifarré i Barqué
- ✓ Vicepresident Dr. Santiago Solsona i Fages
- ✓ Secretari Dr. Magí Palau i Gras
- ✓ Tresorer Roc Llobera i Serentill
- ✓ Vocal Dr. Albert Lorda i Rosinach
- ✓ Vocal dr. Josep Rovira i Sallent
- ✓ Vocal Dr. Jordi Bosch i Muñoz

Desitgem que amb motiu d'aquest aniversari, pugueu conèixer més l'Associació Medicoquirúrgica i, amb l'ajut de tots, els socis actuals i els que encara no ho són, donar-li l'empenta per enlairar-la i donar-li renovada presència ■

Dr. Josep Pifarré i Barqué

President Associació Medicoquirúrgica de Lleida

Personal especializado en:



973 - 27 25 21
908 - 09 54 73

LLEIDA



CANGURO NIÑOS

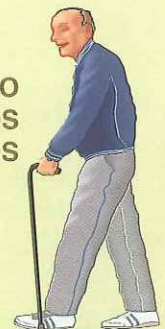


ATENCIÓN A DISMINUIDOS



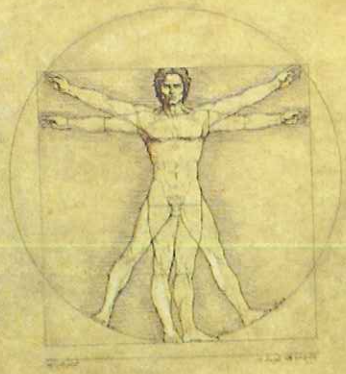
VELAS HOSPITALARIAS

CUIDADO DE ENFERMOS Y ANCIANOS



SERVICIO
24
HORAS

... también disponemos del servicio de trabajadoras familiares



ΕΓ ΛΙΛΕΒ EL VIVER

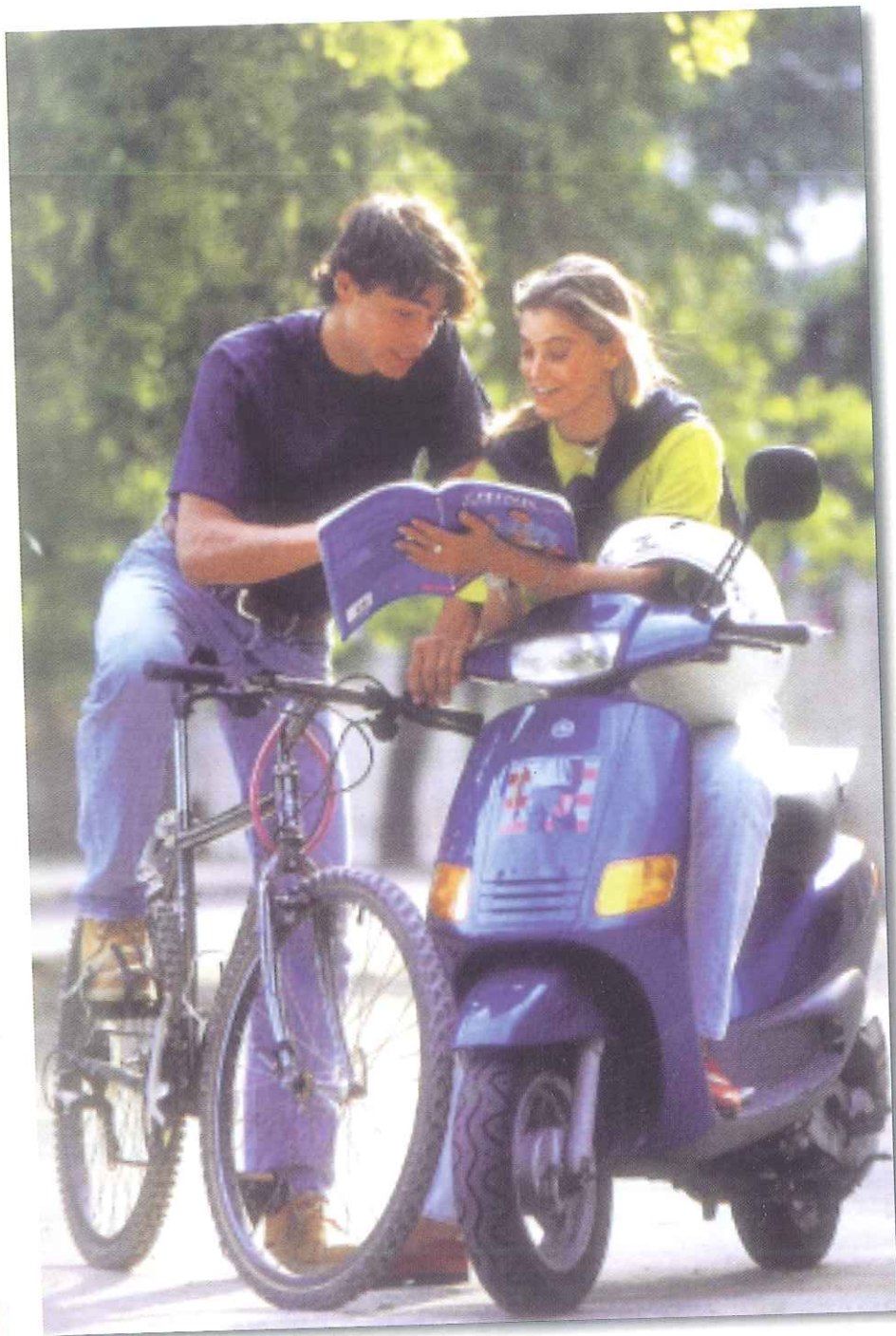
REVISIÓ DEL SISTEMA MIR

La comissió d'estudis del Consell Nacional d'Especialitats (CNE) ja està treballant en la revisió del MIR. A l'agenda hi ha diversos punts a tractar que, a la pràctica, suposaran una autèntica reforma i actualització d'aquest sistema. La comissió d'estudis té previst realitzar una anàlisi prospectiva de les necessitats reals d'especialistes, reprendre la troncalitat de la formació especialitzada i analitzar l'avaluació de la docència i, si és necessari, un examen final en el MIR, segons ha

avançat Alfonso Moreno, president del CNE.

Un dels membres de la comissió, informa "Diario Médico", és Luis Munuera, president de la Comissió nacional de Traumatologia, que ha comentat que l'estudi sobre necessitats d'especialistes haurà de fer-se en estreta col·laboració amb les administracions. Per començar, el CNE demanarà a les comissions d'especialitats que tinguin informació al respecte que aportin les seves dades sobre professionals en exercici. Un dels objectius és distingir entre aquells que tenen el títol d'una especialitat i aquells

que realment l'exerceixen. Moreno subratlla que es tracta de fer una anàlisi profunda "No és qüestió de saber quants especialistes faran falta d'aquí a dos anys, sinó a deu anys vista, per poder fer una planificació global, que comenci amb recomanacions sobre l'ingrés d'alumnes a les facultats". Moreno, però, també vol deixar clar que aquesta tasca no la podrà assumir tan sols el CNE "S'han d'unir dades i esforços amb els Col·legis i les societats científiques". En aquest sentit, considera que s'hauran de tenir en compte factors com l'estudi demogràfic dels metges i



de la població en general, l'avenç de les noves tecnologies i les previsions de demanda assistencial.

Munuera, per la seva banda, considera que l'estudi haurà de passar per un Consell Interterritorial per tal de comptar amb el vistiplau de totes les autonomies i, d'aquesta manera, tenir un caràcter oficial.

RECUPERAR LA TRONCALITAT

La comissió també ha decidit recuperar la troncalitat al MIR que, segons ha recordat Moreno, es va contemplar ja fa anys en un projecte de la Llei d'Ordenació de les Professions Sanitàries (LOPS). "Es tracta de que si un llicenciat no pot fer exactament l'especialitat que vol, almenys que en faci una de propera", ha declarat a "Diario Médico".

També s'analitzarà l'avaluació de la docència i la necessitat de l'examen final al MIR. La prova final als residents ja estava contemplada en el decret que va instaurar el sistema de formació especialitzada, però no es va arribar a desenvolupar.

Un dels intents, de fet, va ser avortat per una vaga contra el MIR. Des d'aquest any es compta amb un nou instrument d'avaluació el Llibre del Resident.

La comissió d'estudis del CNE ha estat la responsable de tirar endavant la definició d'àrees específiques de competència, que podrien ésser l'embrió de "superespecialitats". Totes les iniciatives d'aquest grup de treball tenen una mateixa filosofia avançar-se per tal de marcar la pauta del futur pel que fa l'especialitat.

Però el CNE no vol limitar-se al postgrau i des d'aquesta mateixa comissió es plantejarà el seu paper en la formació continuada. El CNE està integrat al Consell Assessor de l'Institut de Formació de l'Organització Mèdica Col·legial, a través del qual espera canalitzar aquesta inquietud. "Estem a l'espera de veure els resultats de l'Institut, que ens sembla quelcom força interessant que hauria de comptar amb la participació dels ministeris implicats, Sanitat i Educació", afirma Alfonso Moreno.

Les tres claus de la futura reforma del MIR són doncs

-Estudi prospectiu sobre necessitats d'especialistes juntament amb Col·legis i societats.

-Desenvolupament de la troncalitat perquè l'alumne pugui apropar-se més a les seves preferències.

-Avaluació de la docència i anàlisi de la necessitat d'un examen final al resident.



ORTOPÈDIA RUBIO

C/ Salmerón, 24 - Tel. 24 95 58 - Fax 23 63 01 - LLEIDA
Plaça Capdevila, 21 - Tel. 65 15 05 - Fax 23 63 01 - TREMP

Servei, garantia i les millors
instal·lacions al servei de l'ortopèdia



- * Ortesi i Pròtesi
- * Plantilles i Calçat Ortopèdic
- * Cotilles
- * Mobiliari Clínic
- * Inst. Quirúrgic
- * Electromedicina
- * Audífons Sordera

ÒPTICA RUBIO

C/. Salmerón, 24 bis - LLEIDA
Tel. 24 95 51 - Fax 23 63 01

Descompte del 25 %
per al col·lectiu mèdic
en tots els productes



LA PUBLICITAT JA NO CREU EN MIRACLES

El Consell de Ministres ha aprovat un Reial Decret sobre publicitat i promoció comercial de productes, activitats o serveis amb pretesa publicitat sanitària, els popularment coneguts com "productes miracle", donat que aquestes mercaderies suposen, de vegades, un frau per als consumidors i usuaris.

La regulació que suposa el Reial Decret tracta d'organitzar la salut i seguretat dels consumidors, establint prohibicions i limitacions concretes de publicitat i promoció comercial dels productes, materials, substàncies, energies o mètodes amb finalitats presumptament sanitàries i, en darrer terme, la possibilitat que les autoritats sanitàries intervinguin per restablir la correcta informació i per impedir les activitats de publicitat o promoció que constitueixin un risc per a la salut.

Per tot això, queda prohibida qualsevol classe de publicitat o promoció directa o indirecta, massiva o individualitzada, de productes, materials, substàncies, energies o mètodes amb pretesa finalitat sanitària, entre d'altres, en els següents casos:

✓ Que es destinin a la prevenció, trac-

tament o curació de malalties transmissibles, càncer i d'altres malalties tumorals, insomni i altres malalties del metabolisme, o bé suggereixin propietats específiques per aprimar-se o contra l'obesitat.

✓ Que pretenguin una utilitat terapèutica per a una o més malalties sense ajustar-se als requisits de la Llei del Medicament.

✓ Que proporcionin seguretat de millora o bé certesa de cura.

✓ Que utilitzin com suport qualsevol permís o control de les autoritats sanitàries de qualsevol país.

✓ Que facin referència al seu ús en centres sanitaris o distribucions per oficines de farmàcia, o pretenguin aportar testimonis de professionals sanitaris, de persons famosos o de pacients reals o suposats.

✓ Que atribueixin als productes alimentaris destinats a règims dietètics, propietats preventives, curatives o d'altres que no siguin les reconegudes d'aquests productes.

✓ Que suggereixin que el seu ús o consum potencia el rendiment físic, psíquic, esportiu o sexual.

✓ Que emprin el terme "natural" com una característica vinculada a pretesos efectes preventius o terapèutics ■

METGES I DIETES MÀGIQUES



PROHIBICIONS ALS PROFESSIONALS SANITARIS

D'altra banda, queda expressament prohibit a tots els professionals sanitaris amparar qualsevol tipus de promoció comercial o publicitat en la qual, amb el seu nom, professió, especialitat, càrrec o lloc de treball, donin suport a utilitats preventives, terapèutiques, de rehabilitació o qualsevol altra pretesa finalitat sanitària.

Tanmateix, es prohibeix aquesta promoció mitjançant activitats reals o suposades de diagnòstic, pronòstic o prescripció a través de la televisió, la ràdio o qualsevol altre mitjà de difusió o comunicació per correspondència.

El Reial Decret atribueix a les autoritats sanitàries, en general, el control de la publicitat i promoció comercial d'aquests productes i reitera la prohibició de remeis secrets, així com la publicitat, promoció o distribució dels mateixos. S'exigeix autorització sanitària per fer publicitat dels centres o establiments sanitaris, així com dels centres de bellesa, clíniques per aprimar-se, etc.

D'altra banda, s'estableix un règim sancionador tipificant-se com infracció greu l'incompliment dels requeriments científics que es formulin per part de les autoritats sanitàries a aquells que incompleixin les condicions contingudes al Reial Decret.

En resum, aquesta norma impedeix la publicitat i promoció abusiva que infringeix la veracitat i que utilitza tècniques d'inducció al consum de productes sense garanties sanitàries.

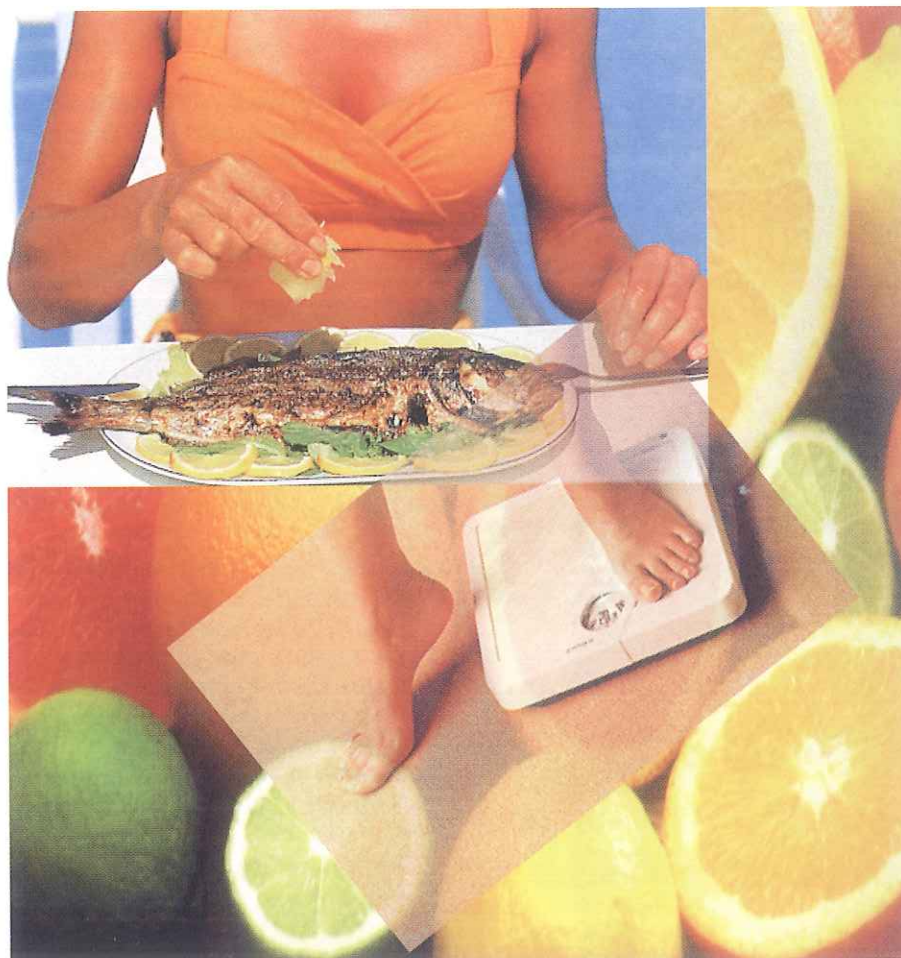
Per la seva banda, Gregorio Varela, catedràtic de Nutrició de la Facultat de Farmàcia de la Universitat Complutense de Madrid, considera que "en la prevenció de les patologies derivades de les denominades dietes màgiques, el facultatiu de primària podria jugar un paper fonamental. Només li caldria aplicar els seus coneixements de Fisiologia".

Varela va fer un estudi, juntament amb el desaparegut Francisco Grande Covián - *un dels especialistes que va participar a Lleida en el congrés de Biomedicina organitzat per la Fundació Joan Oró ara farà tres anys* - sobre les suposades qualitats de les dietes màgiques o, el que ve a ser el mateix, "aquelles que tenen un caràcter terapèutic i aprimador que està renyit amb la ciència, i que produeixen al món tan lucre com el narcotràfic", explica.

A la seva manera de veure, "tota dieta regular que se situï per sota de les 1.800 quilocalories aconseguirà aprimar el pacient, però reduint la quantitat de minerals i vitamines, amb la qual cosa es generen patologies associades",

adverteix el catedràtic madrileny. Els principals requisits per perdre pes és reduir la quantitat d'aliment que es consumeix i/o augmentant la despesa energètica. No hi ha cap més secret ni cap fórmula màgica. Per això, la planificació de la dieta "racional" ha de realitzar-se sobre les bases del coneixement de la ingesta calòrica habitual de l'individu al qual va destinada. No és igual per a tothom. A la vegada, la disminució de calories no ha de suposar paral·lelament una reducció en la resta de nutrients i això només ho pot garantir un expert en nutrició. Per acabar, s'ha d'evitar modificar els hàbits alimentaris en la mesura que això sigui possible. Així s'evitarà un rebuig. Si una persona acostumada a menjar molt fa un règim excessivament sever sense una "adaptació" prèvia, es pot produir una reacció contraproduent, els clàssics "atacs d'ansietat" que es tradueixen en un àpat hipocalòric i un "extra" que triplica les calories d'aquesta menjada.

El pacient es desespera, a més, perquè creu que fa règim i, malgrat l'esforç, no aconseguirà aprimar-se com és el seu desig ■



S'HA DE CESSAR

EL LLICENCIAT

SI HI HA UN METGE TITULAT



El Tribunal Suprem ha dictat la segona sentència favorable al cessament d'un interí per tal de substituir-lo per un especialista contractat temporalment. Invocant "l'interés públic de millorar el servei", l'Alt Tribunal justifica el que en unes altres circumstàncies seria un acomiadament irregular per manca de cobertura o amortització de la plaça.

El Suprem dona suport a la substitució entre interins quan el primer no compta amb l'especialitat i el segon sí, la qual cosa, en tractar-se d'una segona sentència, consolida jurisprudència sobre la matèria.

Els fonaments de dret, segons informa "Diario Médico", raonen que aquesta doctrina s'extén fins i tot als ajudants d'equip mèdic, tot i que l'Estatut Jurídic del Personal Mèdic no exigeix la titulació per aquestes places. A més, en aquest cas, l'interí va ser cessat mitjançant una clàusula no prevista a l'Estatut la disponibilitat d'un especialista per ocupar-la. La sentència considera que aquesta clàusula és legal, malgrat no estigui prevista en cap normativa, pel fet d'estar d'acord "amb la garantia de l'interés públic que ha de satisfer l'Insalud". Aquesta garantia passa per la "millora del servei" que implica contractar un especialista.

El Tribunal Suprem ha estudiat el cas d'un llicenciat nomenat interinament com ajudant d'equip medicoquirúrgic el 1990 i cessat el 1993. El contracte preveia el cessament no tan sols per amortització o cobertura reglamentària de la plaça, sino també per la disponibilitat d'un especialista per ocupar-la. El Tribunal Superior de Justícia de Múrcia va declarar que es tractava d'un acomiadament improcedent perquè aquesta darrera clàusula no està prevista a l'Estatut Jurídic del Personal Mèdic, amb la qual cosa s'estava incoherent en una irregular substitució d'un interí per un altre.

Amb tot, el Suprem ha revocat aquesta resolució en fer seus els arguments de l'Assessoria Jurídica Central de l'Insalud. Així, la sentència senyala que

"la licitud de la clàusula deriva de la seva conformitat amb la garantia de l'interés públic que ha de satisfer l'Insalud com organisme gestor de l'assistència sanitària". Aquesta assistència "ha de presentar als beneficiaris amb les majors garanties de qualitat i amb independència de que el metge pugui o no exercir com ajudant d'oftalmòleg sense ostentar la titulació corresponent. El cert és que la previsió del cessament per la designació (tot i que provisional) d'un especialista està justificada per raons de millora del servei i, en conseqüència, l'extinció de la relació del metge és procedent", afegeix. La sentència conclou que la clàusula no és arbitrària per la seva "plena adequació a la garantia de l'interés públic al qual serveix l'Administració", ni atempta contra el principi d'igualtat perquè "el tractament diferenciat està justificat per la diferent titulació en relació amb la plaça".

A més, la sentència adopta una doctrina novedosa en afirmar que el metge ha de pagar les despeses processals. Per la seva banda, Alfonso Moreno, president del Consell Nacional d'Especialitats afirma que ja hi ha 600 expedients d'especialistes sense títol que han aconseguit el vist i plau de les comissions nacionals. Això suposa un 66 per cent dels vora 900 casos que, segons explica Moreno, els havien arribat al Consell Nacional d'Especialitats des que es va posar en marxa la comissió mixta Sanitat-Educació.

UN BUIT LEGAL?

Però malgrat la resolució del Tribunal Suprem, que avala la substitució dels llicenciats interins per especialistes també interins, donat que només la manca d'aquests justifica la contractació d'aquells, "l'Estat incompleix la legislació", segons el vice-president del Col·legi de Metges de Madrid, Leandro Plaza.

De manera que si a un metge l'ha contractat l'Insalud, posem per cas "estaria exempt de responsabilitat perquè hi ha un error invencible". És un problema d'estructura sanitària que tampoc resol el nou Codi Penal ■

Ojalá  algún día desaparezca el cáncer.

Ojalá  ni el corazón ni los huesos nos fallasen.

Ojalá  nunca nos necesite.

Ojalá fuera así; pero mientras tanto asegúrese en ASISA. La compañía n.º 1 en asistencia sanitaria privada del País, con más de un millón de asegurados. La única que reinvierte todos sus beneficios económicos en mejoras asistenciales. Porque ASISA no posee ánimo de lucro, sino que tiene como fin ofrecer a cada persona la atención, medios y dedicación que exige su salud. Siempre con un trato humano y personalizado, con pólizas iguales de 0 a 60

años, e incluso permitiendo el acceso a personas de más de 60 años. Además ASISA cuenta con más de 40.000 médicos y A.T.S., 13 clínicas en propiedad y más de 504 concertadas, así como cobertura sanitaria internacional a través de Europ Assistance. Pero sobre todo, ASISA proporciona la tranquilidad de sentirse en buenas manos. Aunque, estamos seguros, de que usted deseará que nunca le hiciésemos falta. Ojalá sea así.

ASISA 
**Ojalá nunca
nos necesite.**

Llame al: **901 10 10 10**

Delegación Alicante: San Fernando, 23, 5.º - Tel.: (96) 514 03 18 - 03001 Alicante
Delegación Castellón: Ximénez, 3, entresuelo - Tel.: (964) 22 25 66 - 12002 Castellón
Delegación Valencia: Embajador Vich, 3 - Tel.: (96) 351 10 00 - 46002 Valencia

DESFUMAR

METGES SENSE FUMS

El departament de Sanitat de la Generalitat ha fet pública una enquesta en la qual es posa de manifest que el 31 per cent dels metges catalans són adictes al tabac. L'estudi, però, situa la xifra quatre punts per sota de la mitja de la població catalana i, el que és més important, el 1982 fumaven més de la meitat dels facultatius enquestats, amb la qual cosa pot afirmar-se que un vint per cent dels metges han deixat de fumar en poc més de deu anys. El 1990, aquest percentatge ja s'havia reduït al 38%. Actualment, els metges que fumen consumeixen tretze cigarretes diàries, segons les estadístiques, que també posen de manifest altres curiositats, com ara que entre el col·lectiu mèdic, els més fumadors són psiquiatres i cirurgians (un 46 per cent d'aquests especialistes és adicte al tabac), mentre que els metges de família, neumonòlegs i pediatres són els que menys cigarretes encenen, amb tan sols un percentatge del 18 per cent de fumadors.

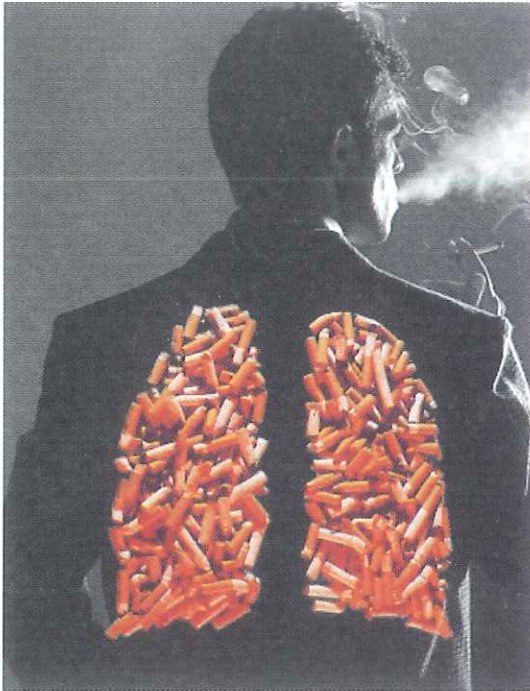
L'enquesta, que posa de manifest que el percentatge d'adicció al tabac no varia en respecte al sexe dels facultatius, assegura que són els metges de 45 a 54 anys els que més fumen, mentre que els menors de 44 són els menys fumadors.

Dels set de cada deu facultatius que fumaven davant els seus pacients el 1982, tan sols un ho fa actualment. A més, l'estudi confirma la tendència a la baixa de les consultes que permeten que els pacients fumin a la sala d'espera. Així, l'any 1986, un 44 per cent de centres i metges privats ho permetia, en front del 14 per cent actual. Fonts del departament de Sanitat han expressat la importància i significació del descens de l'hàbit entre els facultatius donat que aquests es consideren un col·lectiu exemplar. En aquest sentit, l'estudi destaca que entre la població sanitària, els infermers són els que més fumen (40,5%), seguits del col·lectiu de farmacèutics (30,6%). Més de la meitat dels metges enquestats confessa haver tractat de deixar l'hàbit, essent el binomi fumar-pèrdua de salut, la principal motivació. Els mètodes més usats per perdre l'adicció són els tractaments farmacològics, tot i que la majoria d'entrevistats assegura no seguir cap més teràpia que la força de voluntat.

GUERRA AL TABAC ALS ESTATS UNITS

Mentre, als Estats Units, concretament a la ciutat de Jacksonville, a l'estat de Florida, un jurat ha condemnat la companyia tabaquera American Tobacco a pagar mig milió de dòlars per danys i perjudicis a un home malalt de càncer de pulmó i 250.000 dòlars la seva dona. El demandant va al·legar que la companyia no havia advertit amb suficientment claretat dels riscos que comportava fumar el seu producte i li han donat la raó en una sentència històrica que ha posat en peu de guerra les multinacionals del tabac americanes i els detractors d'aquesta droga que podria convertir-se en il·legal. Grady Carter, de 66 anys fumava la marca Lucky Strike i, a la seva manera de veure, de la publicitat d'aquestes cigarretes no es despenia que podia acabar patint un càncer de pulmó. "Algú s'hi havia d'enfrontar", assegura. Després de nou hores de deliberació i un judici que va durar tres setmanes, el jurat va decidir declarar culpable la tabaquera "Brown and Williamson Tobacco Co." perquè "havia hagut de fer més per informar el públic sobre els perills de fumar". El veredict ha provocat un descens a la cotització de les companyies del sector als Estats Units, inclosa Philip Morris, un dels 30 components del Dow Jones industrials. Philip Morris també ha estat qüestionada per la campanya que va protagonitzar a finals d'any minimitzant els efectes nocius del tabac, tant per a la salut humana com per al medi ambient. Una altra empresa americana, Liggett Group, fabricant de la marca Chesterfield, va afirmar el mes de març que està disposada a pagar compensacions per evitar demandes com la que ara ha acabat en condemna.





Davant aquesta perspectiva, no és d'estranyar que els principals fabricants de tabac hagin decidit donar suport al candidat republicà cara a les properes eleccions presidencials. Bill Clinton, per la seva banda, està pressionat perquè declari el tabac una droga, la qual cosa restringiria encara més el seu ús als Estats Units, el país que més aferrissadament ha declarat la guerra a la nicotina.

L'agost s'acabava amb una definició del tabac per part del president demòcrata dels Estats Units que és tota una declaració de principis "és el problema més greu per a la salut dels Estats Units". Per paliar-ho, Clinton vol emprendre una sèrie de mesures "per protegir els nens del tabac, especialment a la publicitat". Una iniciativa destinada a impedir que les empreses productores de cigarretes tinguin accés publicitàriament als joves per tal de vendre el tabac com un símbol de moda. "Amb l'històric pas que avui donem, Joe Camel i l'home de Marlboro estaran per sempre lluny dels nostres fills", va afegir Clinton.

Els republicans no han tardat en posar el dit a la llaga i acusen d'electoralista Clinton perquè, a la seva manera de veure, aquestes mesures no aconseguiran que els joves, entre els quals ha augmentat l'hàbit de fumar en els darrers anys, s'apartin del tabac. Però el demòcrata no sembla fer broma. A banda de prohibir la col·locació de màquines de venda de tabac prop de col·legis, es veta a les empreses tabacaleres a patrocinar esdeveniments esportius o de caire juvenil i a fer publicitat en productes d'ús freqüent entre els joves, ja siguin samarretes o revistes. "Han aconseguit vincular el seu producte a la salut, l'energia i la moda i aquesta epidèmia s'ha d'acabar", adverteix el president dels Estats Units.

Caldrà esperar el resultat de les properes eleccions per saber fins a quin punt la guerra anti tabac és una guerra anti republicana ■



SMOKEND

**3 SESIONES DE 20 MINUTOS
SON SUFICIENTES PARA
DEJAR DE FUMAR**

TRATAMIENTO NATURAL
SIN AUMENTOS DE PESO
SIN EFECTOS SECUNDARIOS
ACABA CON EL ESTADO DE DEPENDENCIA FISICA

**1 AÑO
DE
GARANTIA** RESULTADOS ESPECTACULARES
(88% de nuestros pacientes acaban con el hábito del tabaco)
**TERAPIAS PSICOLOGICAS PARA
REFORZAR EL TRATAMIENTO**

SMOKEND (Centro de deshabituación del tabaco en Lleida)
C/ Vallcalent nº1, 2º LLEIDA TEL.: 26 72 71

Centros en toda España: Barcelona, Gerona, Mallorca, Valencia, Tenerife, ...



Rbla. d'Aragó, 33
25003 LLEIDA
Tel. (973) 28 23 22
Fax. (973) 28 00 24



**Organització d'actes socials, culturals, i lúdics.
Congressos, Jornades, Simposis, etc.
Hostesses i assistents professionals.**

ENTREVISTA AMB EL CONSELLER DE SANITAT

El conseller de Sanitat, Eduard Rius, va trobar un forat a la seva apretada agenda en plenes negociacions dels pressupostos entre Convergència i Unió i el Partit Popular per parlar al Col·legi de Metges de Lleida del futur de la sanitat a Catalunya i les noves eines de gestió sanitària. El conseller també va aprofitar la seva breu estada a la capital del Segrià per tractar amb "Butlletí Mèdic" alguns dels temes de més punyent actualitat.

BUTLLETÍ MÈDIC. Quins seran els eixos vertebradors de la política de la conselleria de Sanitat en un futur pròxim?

EDUARD RIUS. Tenim dos projectes legislatius, d'una banda la llei per a la transformació de l'Institut Català de la Salut i d'altra, la llei de Protecció de la Salut. Però també tenim previst de desenvolupar un seguit de projectes en els quals hem treballat en els darrers anys. El més important de cara als propers mesos és la nova edició del Pla de Salut de Catalunya. També estem treballant per instaurar l'any que ve un nou sistema

assistencial. De fet, es posarà en marxa una experiència totalment nova una àrea bàsica gestionada per professionals. En paral·lel, l'ICS també està treballant en un canvi del model retributiu dels professionals sanitaris, però això serà més complicat si l'escenari econòmic no millora. Amb un escenari econòmic restrictiu, iniciatives d'aquestes característiques sempre són més complicades, però creiem que s'ha d'anar per aquest camí. Seguint en l'àmbit de l'atenció primària, tampoc no s'han d'oblidar els temes relacionats amb la integració de les especialitats i respecte a l'atenció socio-sanitària i la salut mental, s'ha de continuar treballant en l'adaptació de tots els recursos del Pla de Salut Mental que es va fer l'any 1994. Després, en àmbits com poden ser la sida i les drogodependències s'ha de seguir una política continuïsta del que ja s'està fent. La veritat és que l'activitat aquests dies a la conselleria està pressionada pel tema dels pressupostos, però anem treballant dia a dia i anem fent el que estava previst al nostre programa electoral malgrat tot.

B.M. Quina és la situació actual de la diversificació dels proveïdors sanitaris?

E.R. No és un tema novedós, encara que darrerament se'n parli tant. En l'àmbit de l'atenció hospitalària, des del moment que Catalunya va assumir les transferències en matèria de Sanitat, aquesta diversificació ja era una realitat, perquè hi havia tot un seguit de centres que pertanyien a institucions sense afany de lucre, a mútues sovint vinculades a ajuntaments o a diputacions, com és el cas a Lleida de l'Hospital de Santa Maria. El que va fer la Generalitat en el seu moment va ser consolidar aquests proveïdors en la Xarxa d'Utilització Hospitalària de Catalunya, que deixa palesa la provisió mixta de serveis en l'àmbit de l'atenció hospitalària. Una altra cosa és l'assistència primària. El proveïdor majoritari en el moment d'assumir les transferències era l'Institut Català de la Salut (ICS), però el 1992 es posa en funcionament el primer equip gestionat per una entitat que no era l'ICS i hem anat continuant en aquesta línia. En aquest moment en tenim 21 i la voluntat és que això continuï. D'aquestes entitats que gestionen equips d'atenció primària n'hi ha de totes característiques. Algunes estan lligades a hospitals i ara, en aquest moment, posarem en funcionament un equip d'atenció primària gestionat per professionals sanitaris. En l'àmbit de l'atenció socio-sanitària o la de la salut mental la provisió ja era mixta històricament. L'ICS pràcticament no té cap servei perquè era una competència que pertanyia a les diputacions. La voluntat és continuar en aquesta línia que creiem és el que caracteritza el nostre ítem sanitari.

B.M. La conselleria veuria amb bons ulls que grups de facultatius optessin



de pagament en l'àmbit dels hospitals, a la vegada que estudiem un canvi en el sistema de pagament dels equips d'atenció primària i, per descomptat continuarem potenciant la diversificació dels equips de l'atenció primària en l'àmbit

per l'autogestió o bé es potenciaran les entitats ja constituïdes?

E.R. Es veu bé. Si no fos així no haguéssim modificat la llei. Creiem que pot ser una fórmula que incentivi més els professionals i els impliqui més, la qual cosa es pot traduir en una millora de la qualitat, i de la satisfacció dels usuaris. Per tant, nosaltres creiem que es bo que es vagi en aquesta línia i s'ha de fer el possible perquè això es vagi desenvolupant, no molts equips, però sí uns quants a tot Catalunya, a veure què passa.

B.M. I arribats a aquest punt, com es veu el futur de l'Institut Català de la Salut?

E.R. El futur de l'ICS es veu molt bé. No ens cansarem de dir que l'ICS continuarà essent la primera empresa sanitària del país perquè gestiona onze grans hospitals i, a la vegada, també perquè gestiona un ampli ventall de centres d'atenció primària. En aquests moments, un total de 180. Té un futur assegurat, d'això no hi ha cap dubte. El que cal fer en aquests moments és dotar-lo de les mateixes eines de gestió que tenen les altres institucions, d'aquí la voluntat de fer una llei que transformi l'ICS, que canviï la seva naturalesa jurídica, per a que passi a ser una empresa pública i això, creiem que serà positiu per a tot el sistema i també per a la pròpia institució.

B.M. Davant el recent decret llei de col·legis professionals, quin creu que serà el paper dels Col·legis de Metges catalans en el món sanitari?

E.R. No conec amb exactitud el contingut d'aquest decret llei, així que tampoc voldria pronunciar-me al respecte, però el que sí que puc dir és que des de la conselleria de Sanitat anirem de bracet amb els Col·legis de Metges, amb els quals sempre hem tingut unes bones relacions. No creiem que s'hagin de minvar les seves competències, a tot cas adaptar-les a les noves necessitats. El paper dels Col·legis de Metges continua vigent al cap dels anys, com una garantia



EDUARD RIUS

"L'ICS continuarà essent la primera empresa sanitària del país malgrat la diversificació de proveïdors sanitaris"

de la qualitat i de la competència dels professionals, perquè, per exemple, juga un paper molt important en la formació continuada del facultatiu. Per no parlar de la seva defensa dels metges com col·lectiu, la qual com metge que sóc, defenso totalment.

B.M. Les darreres setmanes s'ha parlat amb una certa preocupació del dèficit pressupostari de la sanitat catalana, quina és la situació real i quines solucions es proposen des de la conselleria?

E.R. El dèficit de la sanitat catalana no es pot contemplar tan sols des de la sanitat catalana. S'ha de contemplar en un context de dèficit de la sanitat en el conjunt de l'Estat espanyol perquè no hi ha cap mena de dubte que avui aquest sistema nacional de salut configurat per

l'Insalud, que gestiona un 40% del territori, i les comunitats autònomes amb competències a l'altre 60%, pateix un dèficit. Malgrat que el 1994 hi va haver un acord sobre finançament sanitari, s'ha anat produint un dèficit que és un dels problemes que tenim sobre la taula en les negociacions entre Convergència i Unió i el Partit Popular. S'ha dit que anàvem a Madrid a parlar del dèficit de la sanitat catalana i no és exacte això, nosaltres proposem que hi hagi un sistema de finançament que sigui equitatiu i real, cosa que malgrat algunes millores que s'han de reconèixer en els darrers anys, no acaba de ser. La sanitat espanyola, des de l'any 1994, s'ha d'adequar al creixement del Producte Interior Brut quan en els darrers anys venia creixent molt per sobre i això ha fet que aquesta adaptació, aquest nou sistema, hagi estat difícil. Es podria discutir molt sobre la base, sobre les mesures de racionalització, però tot plegat aquest és un problema que ens afecta a les comunitats autònoms amb competències sanitàries, Andalusia, València i Catalunya, bàsicament. Hi ha d'altres comunitats amb transferències, però des de fa menys temps o amb un altre sistema de finançament.

B.M. Quin missatge voldria transmetre als facultatius de Lleida?

E.R. Malgrat les dificultats, que les tindrem, jo crec que ens en sortirem. Tenim les eines al nostre abast per millorar la nostra eficiència, per implicar més els professionals, per incentivar-los, aquesta és una assignatura pendent que hem de superar. La sanitat és molt important perquè ara que és un moment de conjuntura econòmica delicada, es perdin dels guanys aconseguits en els darrers anys. De fet, entrem en una nova etapa i del que extracta és que l'estat del benestar, que es recolza sobre els grans pilars de l'ensenyament i la sanitat, pugui prevaldre. Malgrat les dificultats, veig el futur amb optimisme i així espero que ho vegin els col·legiats de Lleida i d'arreu de Catalunya ■

AMBULANCIES SANJUAN, S.A.
Tel.(973) 20 57 66 Fax (973) 20 27 25
Subida Magraners, 24 25001 LLEIDA

AMBULANCIES CRUZ BLANCA, S.L.
Tel.(973) 20 57 66 Fax (973) 20 27 25
Subida Magraners, 24 25001 LLEIDA

AMBULANCIES SAN FERMIN, S.L.
Tel.(973) 20 57 66 Fax (973) 20 27 25
Subida Magraners, 24 25001 LLEIDA

Traslats nacionals i internacionals

Ambulàncies:

- Medicalitzades (U.C.I.)
- Col·lectives
- Convencionals

Equipades amb:

- Radiotelèfon
- Aire Condicionat

SERVEI 24 hores

Opini3



Sr. Director

Hace pocos d3as escuchaba el programa "Un mundo sin fronteras" de Onda Cero, en el que se daba cuenta de las actividades de la fundaci3n de Johan Cruyff en pro de los disminuidos f3sicos. La alegr3a de la noticia se vio empa3ada por un calificativo del conductor del programa. Qued3 at3nito al escuchar c3mo a los disminuidos f3sicos se nos llamaba "handicapados".

Los pobres disminuidos, que ya venimos sufriendo con paciencia b3blica tantas desconsideraciones sociales, que aguantamos impasibles las modificaciones arquitect3nicas de nuestras ciudades, que nos sentimos marginados en los locales p3blicos, autobuses, museos y teatros, edificios oficiales y privados, tendremos que soportar desde hoy, una humillaci3n m3s la de ser tildados como "handicapados".

No me extra3a que a L3zaro Carreter y a los otros mandadores de la Academia que debe fijar, limpiar y dar esplendor a la lengua, se les encabrite el plexo solar un d3a s3 y otro tambi3n.

Pero como no hay mal que por bien no venga, aquella emisora nos ha proporcionado a todos los espa3oles la posibilidad de utilizar otro calificativo f3cilmente endosable a algunas especies de la fauna nacional y a3adir a los conocidos cam3ndulas, pispilargos, chantajistas, marrajos, alcahuetes, caratulados y zaborreros que pululan por nuestras ciudades, la nov3sima especie de los "handicapados", y quedarnos tan frescos ■

Dr. Fernando Boneu
Lleida

¿JUNTOS O POR SEPARADO?

Estamos en un per3odo de profundos cambios en la gesti3n sanitaria en la que todos los colectivos ver3n modificaciones respecto a lo visto hasta ahora y se plantea cu3l es la mejor manera de defender nuestros leg3timos intereses como trabajadores del sistema sanitario p3blico.

La gente se asocia para la mejor defensa de sus intereses e hist3ricamente, desde hace casi cien a3os, se consolidan dos instituciones los colegios profesionales y los sindicatos, tanto de clase como los profesionales, coexistiendo hasta la guerra civil, en la que como en tantas cosas se produjeron liquidaciones dolorosas.

En la posguerra, los colegios de m3dicos, en el caso de los facultativos, se convirtieron en la 3nica instituci3n de defensa de los intereses profesionales. Con la reinstauraci3n de los derechos sindicales se produjo la paradoja de existir unos 3rganos de representaci3n sindical emergentes con nuevas atribuciones y unos colegios profesionales prestigiosos ante la administraci3n, pero sin atribuciones en 3reas de Pacto Social.

Cada uno tiene su infraestructura, sus canales de informaci3n y su fuerza. Dado que existen ambas instituciones se plantea entonces la cuesti3n ¿Qu3 es m3s conveniente para los intereses de los profesionales la coordinaci3n de esfuerzos o la acci3n independiente? o dicho m3s breve ¿Juntos o por separado? La pregunta es compleja dado que los colegios, que por definici3n agrupan espec3ficamente a todos los m3dicos, son 3rganos consultivos pero no presentes en las mesas de negociaci3n sobre condiciones de trabajo y por otra parte, los sindicatos firman los pactos con la administraci3n que afectan a los m3dicos independientemente del n3mero de facultativos afiliados.

He tratado este tema en m3ltiples ocasiones y he percibido disparidad de opiniones.

Hay quien opina que ser3a conveniente una acci3n conjunta Colegios-Sindicatos mediante comisiones paritarias y posturas negociadoras consensuadas y, de hecho, la administraci3n desea agentes sociales fuertes y representativos con los que tras alcanzar pactos sepa que van a tener una aceptaci3n general. Pero existen profundas discrepancias y desconfianzas m3dicos que prefieren colegios desligados de compromisos sindicales por entender que pueden incluir en sus negociaciones aspectos ajenos a los facultativos o que, simplemente, no los necesitan, y otros, con preferencias exclusivamente sindicales, que opinan que los colegios podr3an ocupar en materia laboral un espacio que no les corresponde. Incluso entre las diferentes opciones sindicales ya existen profundas divergencias en el modelo que se propugna y defiende que hacen que se manifiesten discrepancias en las mesas de negociaci3n o los comit3s de empresa. Quiz3s se tendr3a que plantear si todas las opciones son semejantes o si alguna es mejor para el m3dico que las dem3s.

El tema est3 abierto y dar3a lugar a un debate complejo pero apasionante.

A pesar de todo, una cosa s3 est3 clara El m3dico responsable con sus intereses no puede permanecer indiferente con conciencia de intocable. Est3 expuesto a cambios que pueden suponer una merma de sus expectativas en una 3poca marcada por restricciones presupuestarias y medidas de contenci3n. Tendr3, por ello, que asumir un grado de compromiso en las instituci3nes leg3timas a su alcance y aportar su visi3n de c3mo las reformas, que parecen inevitables de llevar a cabo, pueden realizarse para garantizar un sistema sanitario m3s eficaz sin suponer merma en los intereses econ3micos y laborales de sus profesionales ■

Jos3 A. Morales del R3o
Vocal de M3dicos Titulares



BO I AMIC

**AIXÍ ÉS EL METGE DE FAMÍLIA A ADESLAS,
QUAN TU EL TRIES**

Perquè ADESLAS posa la qualitat i tu hi afegeixes l'amistat,
triant un professional que et mereix confiança.

Si ja has fet la teva elecció, digues-nos-la.
Quan el necessites, el trobarem molt a prop teu.
De la mà del teu Metge de Família estaràs segur, guanyarà
la teva salut i entraràs en la Medicina d'Avantguarda.

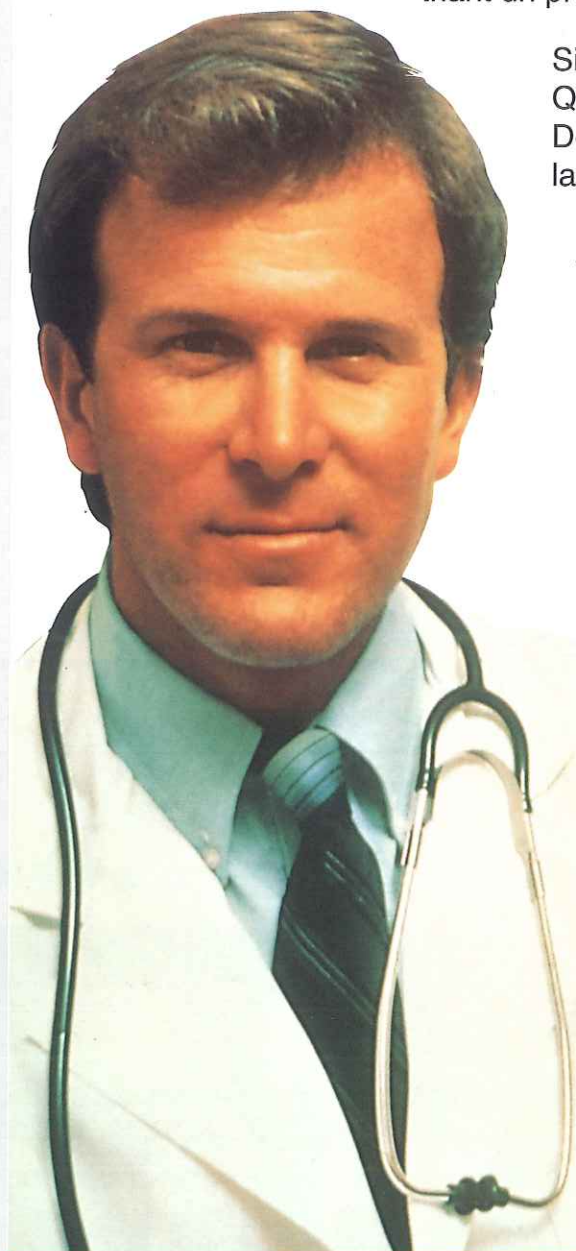
Aquest és el nostre repte de futur.

adeslas
SEGUROS DE SALUD



Qualitat, perquè et trobis bé

Informació 24 hores: **902 200 200**



Delegació a Lleida C/ Vallcalent, 1-2^a planta
Tel: 973/ 26 92 11



Nos complace informarle de nuestros servicios que podrán serle de gran utilidad.

En FID EDICIONS encontrará un servicio integral dentro del mundo de las Artes Gráficas.

Diríjase a FID EDICIONS cuando esté listo para una nueva imagen, o cuando quiera reimprimir sus impresos habituales.

REALIZAMOS SUS CATALOGOS.

En FiD Edicions no se tardan semanas ni grandes sumas de dinero para diseñar un nuevo catálogo.

Los catálogos son un modo fantástico de mantenerse en contacto con los clientes posibles y los reales. Simplemente traiga sus fotos y sus notas, en FiD usted no tiene porqué perder tiempo y dinero contratando los servicios de diseño gráfico, filmación, imprenta manipulación, reparto, etc; nosotros lo hacemos todo bajo un mismo techo.

REALIZAMOS SUS FOLLETOS.

Un folleto profesional es algo imprescindible para cualquier negocio. Utilícelo para presentarse usted mismo y su compañía, su folleto se quedará con su cliente una vez usted se haya marchado. Si usted no tiene ninguno, es probable que su competidor lo tenga. En FiD crearemos un folleto dinámico que pondrá en escarapate sus productos y sus servicios.

OTROS TRABAJOS.

En FiD podremos, además, confeccionarle todo tipo de impresos que usted necesite para su empresa: **tarjetas, cartas, facturas copiativas, albaranes, recibos, sobres, adhesivos, sellos de caucho, etc.**

Piense en la imagen de su empresa, si no está contento con ella planteese un cambio. Es la mejor manera de vender sus productos y en FiD le ayudamos.

FID EDICIONS

Pl. Blas Infante, 1 25001 Lleida

Tel. (973) 21 03 05



QUINZÈ CONGRÉS DE METGES I BIÒLEGS DE LLENGUA CATALANA

Els Congressos de Metges de Llengua Catalana s'iniciaren l'any 1913 i a partir de l'any 1933 s'acordà que el nom fóra "ASSOCIACIÓ GENERAL DE METGES I BIÒLEGS DE LLENGUA CATALANA", sent el VIIIè., el primer Congrés que es va fer com a CONGRÉS DE METGES I BIOLEGS, i es celebrà l'any 1934. Aquests Congressos tenen una personalitat i unes característiques diferents a qualsevol altre Congrés. Abasten a tots els Països de Llengua Catalana i es convoquen cada quatre anys. Estan adreçats i pensats per a Metges, Biòlegs, Farmacèutics, Veterinaris, Diplomats d'Infermeria, Psicòlegs i en general per a tots aquells que treballen en Ciències de la Salut.

A la nostra Ciutat es va celebrar el Vè. Congrés del 26 al 26 de juny de l'any 1923, i fou un veritable èxit de participació i d'organització.

Ara al cap de 73 anys, Lleida acollirà del 30 d'octubre al 2 de novembre d'enguany el que serà el XVè. CONGRÉS DE METGES I BIÒLEGS DE LLENGUA CATALANA, organitzat pel Col·legi de Metge de Lleida, l'Associació Medicoquirúrgica de Lleida, la Universitat de Lleida i la Facultat de Medicina de Lleida.

Els temes d'aquest Congrés es recullen en dues Ponències:

1ª. Ponència:

Genètica. Medi Ambient i Salut.

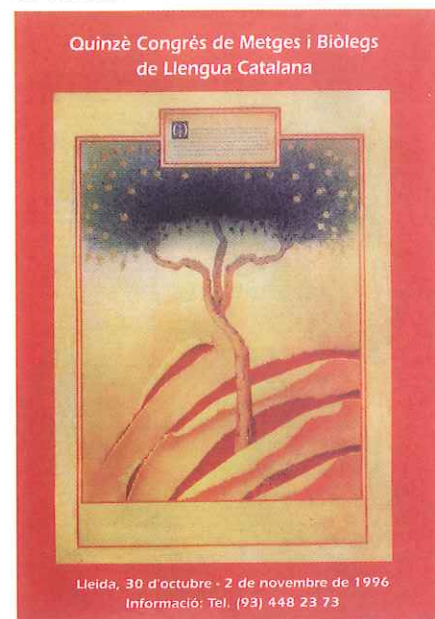
2a. Ponència:

La Formació en Ciències de la Salut. Un repte de futur que està present ara.

És interès primordial d'aquest Congrés comptar amb totes les Entitats que d'una forma o d'altra estiguin relacionades amb les Ciències de la Salut de la nostra Ciutat. No puc ni vull deixar de recordar la calorosa acollida de l'Ajuntament, Diputació, Delegació Territorial de Govern de la Generalitat de Catalunya.

Agraïment també a empreses emblemàtiques de la nostra Ciutat que han recolzat i donat ajut econòmic.

La seu de treball on es desenvoluparan totes les Ponències i d'altres comunicacions serà el Saló d'Actes de la Universitat de Lleida.



El XVè. Congrés s'adhereix als Actes que es celebraran amb motiu del 700 Aniversari de la nostra Universitat i acordà l'homenatge amb una placa commemorativa de la reinstauració de la Facultat de Medicina de Lleida l'any 1991. Tanmateix s'ha preparat una visita pels acompanyants a la nostra Ciutat i Província i un recital d'en Raimon al nostre Auditori.

Lleida, 30 octubre - 2 novembre, 1996

Dr. Josep Pifarré i Barqué

President Comité Local.

NOTICIES D'EMPRESA ●●●●●●●●●●

El Dr. Diego Murillo toma posesión de la Presidencia de A.M.A. en presencia de dos ministros y diversas personalidades.

El pasado 28 de Junio el ginecólogo Dr. Diego Murillo tomó posesión de la Presidencia de la Agrupación Mutual Aseguradora. El acto marcó un hito en la historia de A.M.A., ya que la asistencia de personalidades políticas, sanitarias y del mundo del seguro, fue impresionante. Asistieron los ministros de Sanidad y Consumo, José Manuel Romay, y de Administraciones públicas, Mariano Rajoy. La mesa presidencial estuvo integrada por el Alcalde de Madrid, la Consejera de Sanidad de la Comunidad de Madrid y el Director General y el Secretario de Seguros.



BORSA DE TREBALL

METGE ESPECIALISTA EN PATOLOGIA DIGESTIVA

Es necessita per traduir textos especialitzats d'espanyol a anglès. Es requereix haver residit en un país anglòfon durant un període mínim de deu anys.

Enviar currículum a:

Editorial Garsi

Juan Bravo, 46 - 28006 Madrid

Referència Metge traductor

CENTRE MÈDIC DE JANDÍA (FUERTEVENTURA)

Es necessiten metges de Medicina General. Imprescindible anglès (nivell de conversa). Es valoraran els coneixements d'alemany.

Telèfons 928 54 15 43

928 54 04 20

(de 9 a 14 hores)

BREUS

DESPATX 300 metres quadrats. Perfectament equipat a la Zona Alta de Lleida. Telèfon 24 08 96

CONSULTA MÈDICA. Pis adaptat i perfectament equipat per a metges. A la Bordeta.

Contactar amb Miguel Peso als Tels. 21 10 19 - 20 42 01

Mòbil: 908 79 00 21.

CENTRE MÈDIC VIANA.

Es lloguen despatxos mèdics per a consulta per hores, dies... Amb secretària i telèfon.

C/ Príncep de Viana. Tel. 24 35 57

YAMAHA 600 DIVERSION L-V.

Bon estat. Amb maletes i assegurança incloses.

Tel.28 21 08 (A partir de les 22 h.).

HUMOR SA

Un metge mor i el rep Satanàs.

"Segui i esperi" -li diu- que he d'atendre altres metges que acaben d'arribar. Observa que hi ha tres portes numerades 1, 2 i 3.

Guaita discretament a la 1 i veu metges fent muntanyes de receptes sense parar i amb cues d'ànimes reivindicatives esperant. A la 2 veu altres col·legues omplint munts d'estadístiques sanitàries amb gerents insatisfets esbrancant sense parar. A la 3 veu a metges asseguts en còmodes butaques voltats d'infermeres guapíssimes i absolutament pendents dels seus desitjos els llimen les ungles, els porten cafè, escriuen receptes, fan massatges relaxants i se'n riuen dels seus acudits dolents.

Torna al seu lloc i en rebre'l Satanàs li pregunta

-Quina porta s'estima més, l'1 o la 2?

-Doncs miri, la 3- respon el metge amb sinceritat.

-Ho sento -diu Satanàs- La tres és l'infern de les infermeres.



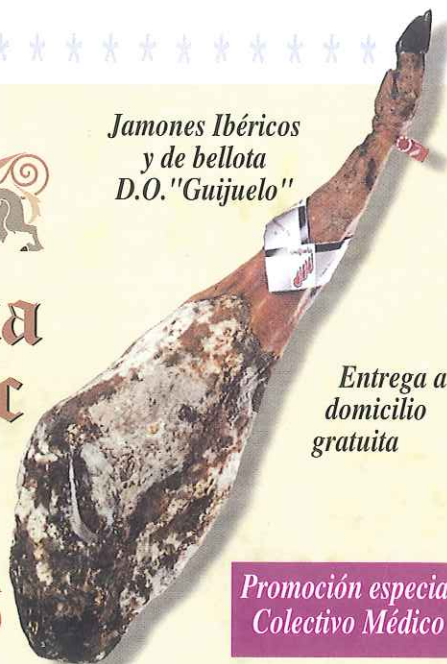
La Cabana de l'Ibèric

Productes Artesans

Avda. Garrigues, 13 Altell LLEIDA

Tel. 973 - 21 22 09

Jamones Ibéricas
y de bellota
D.O. "Guijuelo"



Entrega a
domicilio
gratuita

Promoción especial
Colectivo Médico

Tot en Articles Publicitaris

FID
EDICIONS



POSTGRAU D'URGÈNCIES EN ATENCIÓ PRIMÀRIA

Actualment, la cobertura de l'atenció continuada en Assistència Primària suposa una part important de les tasques assistencials.

El seguiment d'una formació específica i multidisciplinària que abarqui les situacions pràctiques més freqüents en urgències pot suposar una millora en les habilitats pràctiques del metge en actiu i un important mèrit per accedir a un lloc de treball.

D'interès per a

- Metges d'Atenció Primària.
- Reforços d'Atenció Primària.
- Metges en atur.

II MÀSTER EN ANTROPOLOGIA DE LA MEDICINA 1996-98

Organitza Universitat Rovira i Virgili, Facultat de Lletres de Tarragona i Departament d'Antropologia Social i Filosofia.

Titulació Màster en Antropologia de la Medicina de la Universitat Rovira i Virgili. (Títol propi de la URV, amb possible esment de les altres universitats participants lligades a convenis específics). Inscripcions Secretaria del Departament d'Antropologia Social i Filosofia. Universitat Rovira i Virgili. Pl. Imperial Tarraco, 1. 43071 Tarragona. Telf 55 97 48.

XX SYMPOSIUM INTERNACIONAL DE LA SOCIETAT ESPANYOLA DE CIRURGIANS DE CAP I COLL

Temes Càncer d'hipofaringe esòfago cervical, reconstrucció microquirúrgica en cap i coll, cirurgia de les glàndules paratiroides, tumors de l'òrbita. Lloc Sabadell, del 12 al 14 de desembre de 1996. Consorci Hospitalari del Parc Taulí.

MÀSTER EN GERONTOLOGIA SOCIAL

Organitzen Universitat de Barcelona i Fundació Bosch i Gimpera.

Adreça Pg. vall d'Hebró s/n. Palau de les Heures. 08035 Barcelona.

Alumnat El màster està adreçat a llicenciats i diplomats universitaris interessats en el camp de la gerontologia metges, psicòlegs, diplomats en treball social, infermeria, advocats, enginyers, arquitectes i economistes.

Durada Dos anys acadèmics d'octubre a maig.

Per a més informació 93 428 45 85.

ESTUDIS DE TERCER CICLE FACULTAT DE MEDICINA DE LLEIDA PROGRAMES DE DOCTORAT

DC02 Cirurgia d'Urgència (Departament de Cirurgia)

DC06 Fonaments Biològics de la Salut (Dep. C.M.B.)

DC04 Transtorns Electrolítics i Renals (Dep. Medicina)

PROGRAMES DE MÀSTER

Màster en Ciències Mèdiques Aplicades a l'Activitat Física i l'Esport (Dep. C.M.B. i I.N.E.F.C.)

Màster en Medicina i Cirurgia d'Urgències (II Curs) (Dep. Cirurgia)

Màster en Hipertensió Arterial (Dep. Medicina i Fundació per a l'Estudi de la Hipertensió Arterial dels Hospitals Comarcals de Catalunya).

CURSOS DE POSTGRAU

Bases científiques i Operatives de la Salut Pública. (Dep. de Cirurgia)

Urgències en atenció primària. (Dep. Cirurgia).

Nutrició i Dietètica Clíniques (3era edició) (Dep. Medicina).

CURSOS D'ESPECIALITZACIÓ

Estratègies del Diagnòstic Molecular de Malalties amb una Base Genètica (Dep. C.M.B.)

Citometria de Flux Principis i Aplicacions (Dep. Medicina)

Disseny d'Estudis de Recerca i Estadística Bàsica en Ciències de la salut (Dep. Medicina i C.M.B.)

Grup Balint per a Llicenciats en Medicina (Dep. Medicina)

Malalties de la pleura (Dep. Medicina)

Suport Vital Avançat (Dep. Medicina)

Aplicacions de la Microscòpia Electrònica i de la Microscòpia Làser Confocal en Biologia Animal (SUIC-ME)

III Curs de Microscòpia Electrònica Confocal (SUIC-ME)

XV CONGRÉS DE METGES I BIÒLEGS DE LLENGUA CATALANA

Lloc Lleida, del 30 d'octubre al 2 de novembre de 1996. Telf. 93-448 23 73.

CURSOS A DISTÀNCIA ORGANITZATS PER L'ICEPSS

(Instituto Canario de Estudios y Promoción Social Sanitaria)

"Cures paliatives i intervenció psicosocial en malalts terminals" (240 h. lectives)

"Intervenció clínica i psicosocial a la gent gran" (240 hores lectives)

"Salut pública i educació per a la salut" (260 hores lectives)

Cadascun d'aquests cursos costa 20.000 pessetes i la matrícula és oberta fins al mes de novembre. El material de cada curs està constituït per un llibre editat per l'ICEPSS i la conselleria de Sanitat i Consum del Govern de Canàries especificant les característiques del curs, una cinta de vídeo i un qüestionari evaluatiu.

Informació: ICEPSS Tel. 928-26 06 47 Las Palmas de Gran Canaria



Jofre *Serveis Humanes*

- ✓ Cangurs
- ✓ Professors
- ✓ Psicòlegs
- ✓ Infermeres
- ✓ Assistents socials
- ✓ ATS

- **Servei de Companyia** amb xerrades, lectura de llibres o premsa, passejos.
- **Assistència Sanitària** amb professionals especialitzats en cures d'infermeria, neteja personal, tractaments diaris a persones malaltes, tant a hospitals com a domicili.
- **Vetlles a Domicili / Hospitals.**
- **Atenció als Malalts, Disminuïts, Gent Gran, Infants.**



Tel. (973) 23 53 87

Tel. Mòbil (908) 03 99 02

PREMIS



PREMI DE LA SOCIETAT MÈDICO QUIRÚRGICA D'ALCOI

Els treballs, de tema lliure, poden ser prospectius, clínics, epidemiològics, de mètodes de diagnòstic, etiologia, fisiopatologia, sociobiologia, assajos terapèutics, d'investigació, etc.

- Presentació Màxim de 30 folis mecanografiats a doble espai.

Al primer full es farà constar el nom i cognoms del autor, l'adreça i el telèfon. S'inclourà un resum d'un màxim de 150 paraules.

- Termini d'admissió d'originals 30 d'octubre de 1996.

- Adreça Els treballs s'enviaran a Juan Sala, secretari de la Sociedad Médico-Quirúrgica.

*Centro de Atención Primaria de Muro.
Dentell s/n
03830 Muro (Alacant)*

-Dotació econòmica 100.000 pessetes.

PREMI ALBERTO SOLS

A la millor tasca investigadora en les Ciències de la Salut.

- Termini de presentació 31 - 10 - 96

- Dotació 2 milions de pessetes.

- Informació Ajuntament de Sax (Alacant)

VIII PREMI DE LA SOC. CATALANA DE SEG. I MEDICINA DEL TREBALL

Tema la Salu laboral.

- Condicions Treball inèdit, escrit en català o en castellà.

- Característiques Extensió no superior als 25 folis, mecanografiats a doble espai, per una sola cara. Sistema de lema i plica.

- Adreça Els originals s'enviaran a la *Societat Catalana de Seguretat i Medicina del Treball.*

Tapineria, 10, pral. Barcelona.

- Termini de presentació 30 - 10 - 96

- Dotació 500.000 pessetes.

V PREMI BIENNIAL D'INVESTIGACIÓ RAMON TRIAS FARGAS

Al millor treball experimental referent a aspectes genètics, perinatològics o mèdics en general relacionats amb la Síndrome de Down.

- Organitza Fundació Catalana Síndrome de Down.

València, 229.

08007 de Barcelona.

Telf 93 215 74 23.

- Termini de presentació 30 - 1 - 97

- Dotació 400.000 pessetes.

VII PREMI IBER D'INFORMACIÓ, DIFUSIÓ I INVESTIGACIÓ

Tema Influència de l'alimentació en la salut cardiovascular, des d'una vessant científica, històrica, mèdica, periodística, tecnològica o bé de preparació d'aliments i la seva conservació.

- Extensió màxima 60 folis escrits a màquina, doble espai i per una sola cara.

- Adreça enviar amb sistema de lema i plica a IBER.

C/Guillem de Castro, 104-1º. 46003 València.

- Termini de presentació 15 - 10 - 96

- Dotació econòmica 800.000 pessetes.

BECA "PHARMATON-INEFC"

- Organitzen L'Inst. Nac. d'Educació Física de Catalunya i Lab. Fher. S.A.

- Perfil Col·laborador de postgrau al Laboratori de Valoració Funcional del Centre de Lleida durant un període de 9 mesos en règim de formació. Llicenciat en Medicina amb formació complementària en Fisiologia de l'Exercici i/o Nutrició.

- Dotació 780.000 pessetes.

- INEFC-Lleida Negociat de Postgrau.

Partida Caparrella s/n 25192 Lleida

Telf 27 20 22

GAES... Desde 1952, ayudamos a oír mejor

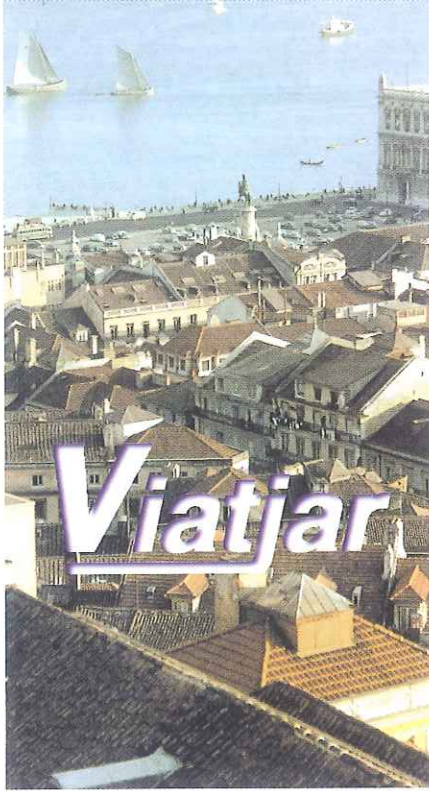


- Adaptación de audífonos (bajo prescripción médica.)
- Fabricación y distribución de audífonos.
- Equipamiento médico para ORL.
- Distribución de Cochlear en España y Portugal.
- Más de 70 Centros Auditivos especializados en toda España.



Nº 1 EN CORRECCION AUDITIVA

Lleida: Av. Prat de la Riba, 9, tda. Tel. (973) 24 58 57



Lisboa

La ciutat blanca

Lisboa li dóna l'esquena a Europa. Es mira el mar amb secular indiferència en vers el continent, potser perquè a l'horitzó atlàntic endevina aquelles terres que li són tan properes malgrat la distància. Potser per no enlluernar-se amb un sol que només gosa il·luminar la capital portuguesa quan es pon. És precisament en caure la tarda que Lisboa s'arregla, presumida, amb els colors irreals d'uns teulats caòticament vermells i la blancor enlluernadora d'uns edificis que han resistit impassibles ferotges atacs del temps. Perquè si encara és viu en el record l'incendi que va destruir el mític Chiado ara fa uns anys, tampoc no s'han oblidat els efectes devastadors del terratrèmol que el dia de Tots Sants de 1755 va ensorrar la ciutat. El monestir Do Carmo és el mut testimoni d'aquell succès, amb les seves impressionants runes presidint A Baixa, la Lisboa que ha de pujar a l'elevador de Santa Justa per mirar-se de fit a fit els altres barris de la ciutat. És la Lisboa més "marítima", amb la Praça do Comércio convidant a mirar un riu que es perd a l'oceà. Una plaça

immensa a la qual s'accedeix passant sota un arc de triomf que remet al temps en que Lisboa va ser la capital d'un imperi.

Però per conèixer la ciutat, per contemplar la seva blancor enlluernadora que inspira tristíssims "fados", cal pujar Alfama amunt. El barri més popular de Lisboa condueix al monument més antic de la ciutat, el Castelo de Sao Jorge, d'origen àrab. De camí, es trobarà també l'austera catedral de Lisboa, d'una blancor immaculada. Però sobretot s'endinsarà el visitant en un món de roba estesa, converses cridaneres i olor a "sardinha". A Alfama es fa vida al carrer. És com un poble. Això sí, molt gran. El castell és el premi a un ascens que s'ha de fer sense presses. Una fortificació que fa de mirador de la ciutat. La fàbrica dels tòpics, perquè des d'aquí es constata que no és cap metàfora això de que Lisboa es mira al mar. Com tampoc és gratuït l'adjectiu de blanca per descriure la capital portuguesa. El sol acarona la insòlita rojor de teulats que es divisa. Un espectacle més que recomanable.

Però si des de Sao Jorge es pot conquerir Lisboa, per abraçar el seu paisatge urbà cal endinsar-se a la ciutat des del "pont" 25 d'abril. Construit el 1966, té una llargada de 3.200 metres. Dos mil s'alcen pe sobre del Tajo, la resta, sobre la Vall d'Alcàntara.

I si l'Alfama és el cor de Lisboa, el Chiado és la seva ànima. Com un au fènix resorgint de les seves cendres, el barri es recupera lentament de les ferides que va obrir-li un incendi paorós

a finals dels anys vuitanta i torna a lluir la seva singular bellesa finisecular que va seduir el "Grupo d'Orfeu". Fernando



Pessoa acabaria per signar el mite que ha fet d'aquest barri una llegenda. La cafeteria A Brasileira guarda encara els records d'aquells temps que van ser bons per a la lírica.

I tornem a l'aigua que bressa Lisboa, al Tajo. Des de l'avinguda Da Índia, es veu la perla d'aquest riu, la Torre de Belem, un petit fortí de bellesa indescriptible que s'endinsa a l'aigua amb agosarada temeritat. Més que vigia del port, és un símbol de Lisboa. Com ho és el seu "parent arquitectònic", el monestir dels Jerònims, a la "praça do Imperio". Absolutament inexcusable. Per acabar el viatge amb la salabrор del mar a la memòria, res millor que les excursions a les rodalies de la capital portuguesa, que deixaran bocabadat el més esceptic amb una costa que té la màgia de la veïna Galícia però no és tan esquerpa. Cascais, Estoril, amb el seu cèlebre circuit de Fórmula1, i Sintra, amb el seu romàntic palau Da Pena, són una proposta que no decebrà.



PREPARANT LES MALETES

Viatge

S'aconsella fer el viatge en avió. Tres companyies ofereixen vols diaris a la capital portuguesa. L'espanyola Iberia és la més cara, amb un preu aproximat de 43.000 pessetes el passatge. Lufthansa vola a Lisboa per 29.900 pessetes diàries i la portuguesa TAP per 29.500. S'hi s'opta per agafar el cotxe cal tenir en compte que el tràfic és especialment caòtic a la ciutat i que el sempre difícil aparcament es veurà agreujat amb l'obligat regateig dels "vigilants" espontanis que hi ha per tota la ciutat i que l'obligaran a pagar "perquè no li passi res al vehicle".

Hotels

Una habitació doble en un hotel de tres



estrelles val, aproximadament, 8.500 pessetes. Es recomana, però, tenir alguna referència de l'hotel o bé comprovar abans l'estat de la cambra per no trobar-se amb sorpreses desagradables. Per anar al segur, els hotels de quatre estrelles, a partir de les 15.000 pessetes. No gaire més cars resulten els preus dels cinc estrelles a partir de les 20.000 pessetes.

Compres

El nivell de vida portugués és força assequible cent escuts equivalen a unes 80 pessetes. Es pot aprofitar, doncs, per fer bones compres. La ceràmica és gairebé obligada pel seu tipisme i la seva qualitat. La roba de la llar, especialment la brodada, surt molt bé de preu i és molt artesanal. Els articles de pell i cuir també valen la pena. I serà una bona ocasió per assortir-se d'uns vins que sorprenen.

Gastronomia

El bacallà ("bacalhau") es prepara de mil maneres a tot Portugal. És el "prato nacional". També es pot provar el "caldo verde" i la "caldeirada", dues sopes de peix força típiques i exquisides. El marisc és de gran qualitat i, per fer front als excessos -de butxaca- unes "sardinhas assadas", l'aroma de les



quals impregna els barris més populars de Lisboa.

Temps

El clima és suau. Fins al desembre es pot anar amb roba d'entretemps, tenint en compte, això sí, que a les nits refresca. La proximitat de l'Atlàntic es nota en la humitat de l'atmosfera i en les pluges freqüents tot i que poc intenses ■

BONPER

Viatges

A l'hora de viatjar escolliu Viatges Bonper.
Un equip professional us assessorarà en totes les vostres necessitats.

"Tracte preferencial per al col·lectiu Mèdic"

Rambla de Ferran, 40 E 25007 Lleida Tel. 973-23 77 32 Fax 973-23 80 49

Citroën Xantia 2.1 TD



Sabíem, per la publicitat, que el Citroën ZX era "genial" (un veritable èxit del màrqueting de la casa francesa el petit buda alçant els dits de la victòria). Així que les excel·lències del Xantia, germà gran de l'anterior model, eren gairebé previsibles. Citroën, però, va voler anar més enllà i fins i tot en disseny, el Xantia sobresortia de la gamma amb un maletè senzillament insòlit per a la marca de cotxes francesa que ha deixat de banda la històrica cua de tauró per competir amb les altres berlines del mercat en igualtat de condicions. El Xantia volia fer-se un lloc a les carreteres i ha aconseguit un lloc entre els grans. Les claus de l'èxit cal buscar-les en el baix consum (és un cotxe en el qual els quilòmetres passen sense castigar) i el confort d'un interior previst per convertir qualsevol desplaçament en un viatge de plaer.

Amb aquestes credencials, Citroën s'assegurava futures versions del Xantia, com la que avui presentem, la turbodiesel.

El Citroën Xantia 2.1 TD, amb motor PSA està pensat per seduir el conductor, amb tots els comandaments a mà, instrumentació sempre a la vista, per inusual que sigui la regulació del seient, correcte recolzament del peu esquerre, bona visibilitat enrera, canvi suau, fre

hiperassistit, direcció precisa... En carretera, el Xantia és una fletxa, per alguna cosa la seva distància entre eixos no desentonaria en una berlina gran. Ja sigui en una recta o en una corba, no hi ha irregularitats que puguin alterar la trajectòria. Quan més ràpid, més brilla aquest Citroën. Les seves reaccions són més progressives que àgils, però. Només se li pot censurar la pesera del seu motor per sota de les 2.500 rpm i el seu acusat "efecte turbo", amb una sensible desproporció entre l'arrancada abans i després de les ja mencionades 2.500 rpm, a partir de les quals aquest cotxe es destapa. Això condiciona la seva utilització urbana i, a la vegada, obliga a utilitzar amb excessiva freqüència el canvi de marxes. Amb tot, el Xantia és un vehicle ideal per a llargs recorreguts, amb un interior al qual no se li poden demanar més comoditats i un motor a punt per respondre en carretera sense forçar-lo, permisiu i fàcil de conduir. També és un cotxe que s'adapta a les adversitats i no té rival a l'hora de circular sobre asfalt en males condicions amb una suspensió pneumàtica que ho filtra tot, que no nota si el Xantia va carregat o buit i permet regular l'altura de la carrosseria a voluntat. Amb la mateixa presència que el seu "germà" de gasolina, comoditat garantida

i un consum al voltant d'un vint per cent menys d'un combustible que, a sobre, és més barat, el Citroën Xantia 2.1 TD és una veritable temptació automobilística. El preu: poc més de quatre milions de pessetes per recórrer milers de quilòmetres de confort.



AL VOLANT D'UN CITROËN XANTIA TURBODIESEL

RENDIMENT

VELOCITAT MÀXIMA 190 Km/h
ACCELERACIÓ 0-100 Km/h 11,2 segons.
CONSUM A 90Km/h 4,9 litres
CONSUM A 120Km/h 6,5 litres
CONSUM URBÀ 7,8 litres

MOTOR

Nº DE CILINDRES quatre cilindres en línia.
CILINDRADA 2.088 centímetres cúbics.
ALIMENTACIÓ Injecció indirecta amb bomba rotativa de control electrònic, turbocompressor i intercooler.
REFRIGERACIÓ Líquida, amb electroventilador.
POTÈNCIA MÀXIMA 110 CV CEE a 4.300 rpm.

EQUIPAMENTS DE SÈRIE

Pintura metalitzada
Aire condicionat
Airbag conductor
Suspensió electrònica
Tancament centralitzat
Finestretes accionades electricament
Fars davanters antiboira
Llum de lectura
Comandament a distància d'obertura de portes
Comptarevolucions
Termòmetre d'aigua
Termòmetre d'oli
Check-control

PREU BASE 4.106.000 pessetes.





CLÍNICA MONTSERRAT



- ANÀLISIS CLÍNQUES
- ANATOMIA PATOLÒGICA
- APARELL DIGESTIU
- CARDIOLOGIA i APARELL CIRCULATORI
 - ✓ Eco-Doppler
 - ✓ Holter
- CIRURGIA GENERAL i DIGESTIVA
- CIRURGIA PLÀSTICA i REPARADORA
- CIRURGIA VASCULAR
 - ✓ Doppler computeritzat
 - ✓ Eco-coppler vascular
 - ✓ Reconeixements cardio-vasculars
 - ✓ Unitat trombo-embòlica
- ENDOCRINOLOGIA i NUTRICIÓ
- ENDOSCÒPIA DIGESTIVA
- GINECOLOGIA i OBSTETRICIA
- GENÈTICA PRE-NATAL
- PARTS
- MEDICINA INTERNA
- MEDICINA NUCLEAR
 - ✓ Gammagrafia
- OFTALMOLOGIA
- ONCOLOGIA MÈDICA
- OTO-RINO-LARINGOLOGIA
- PEDIATRIA
- PNEUMOLOGIA
- RADIODIAGNÒSTIC
 - ✓ Radiografia
 - ✓ Ecografia
 - ✓ Mamografia
 - ✓ Ecocardiograma
 - ✓ Doppler
- * TRAUMATOLOGIA i ORTOPÈDIA
- * UROLOGIA



NOVA ÀREA QUIRÚRGICA

- QUIRÒFANS
- SALA DE PARTS
- SALA D'ANESTÈSIA I REANIMACIÓ

EQUIPATS AMB FLUX LAMINAR I
TECNOLOGIA D'ÚLTIMA GENERACIÓ

HABITACIONS INDIVIDUALS
LLIT AUTOMATITZAT
GASOS MEDICINALS
LLIT PER A L'ACOMPANYANT
TELÈFON
TV
BANY COMPLERT
CLIMATITZACIÓ INDEPENDENT

C/ BISBE TORRES, 13 TEL. 26 63 00
a Lleida des de 1917

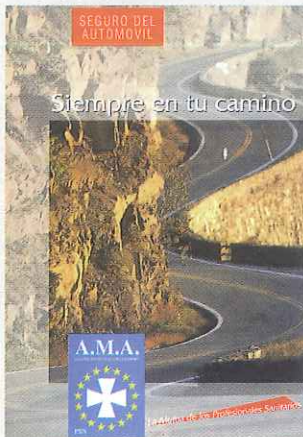


A.M.A.

AGRUPACION MUTUAL ASEGURADORA

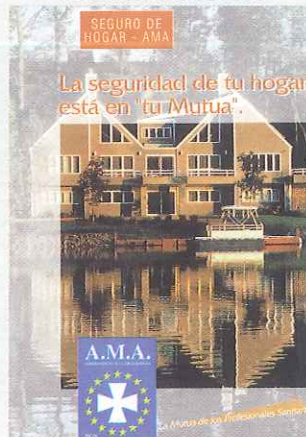
te ofrece sus
seguros de :

SEGURO DEL AUTOMOVIL



Feliz Viaje

SEGURO DEL HOGAR



Para vivir tranquilo

SEGURO DE R.C. PROFESIONAL



Estar siempre bien asesorado

SEGURO DE FARMACIA



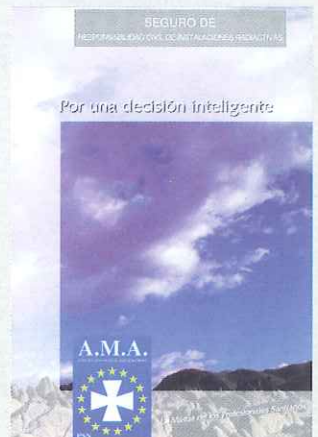
Asistencia todos los días: 24 horas

SEGURO DE CONSULTAS



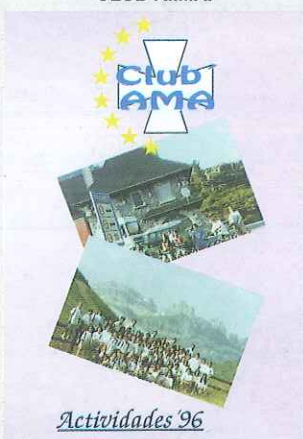
Tu Mutua, la n.º 1 del sector sanitario

R.C. ACTIVIDADES RADIATIVAS



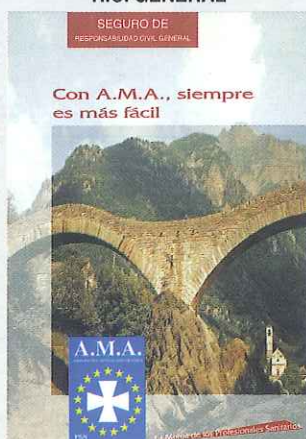
Compromiso garantizado

CLUB A.M.A.



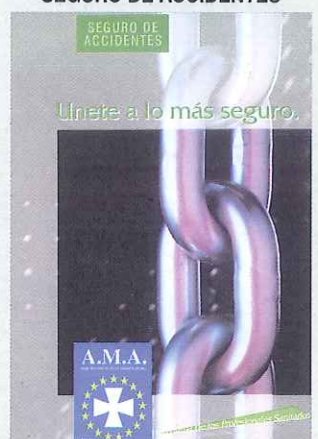
Cultura-Ocio y Viajes a tu disposición

R.C. GENERAL



Elegir la mejor garantía.

SEGURO DE ACCIDENTES



Es bonito disfrutar de la vida

**MEDICOS, FARMACEUTICOS, VETERINARIOS, ESTOMATOLOGOS,
ODONTOLOGOS, ATS/DUE, DIPLOMADOS Y TODOS SUS FAMILIARES**

TU MUTUA, LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

Si deseas obtener más información sobre todos nuestros Seguros y Servicios llámanos, gratuitamente al teléfono:

900 - 100 963

O envíanos un fax al nº (91) 250 56 65