



Il·ltre. Col·legi Oficial
Metges de Lleida

Butlletí *Mèdic*



novembre - desembre 1996

núm. 3

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



ULGAR
 SOCIEDAD LIMITADA
 INMOBILIARIA

☎ 22 07 22
 22 12 58

C/ Príncep de Viana, 78
 25008 LLEIDA

Butlletí Mèdic

Il·ltre. Col·legi Oficial de
 Metges de Lleida

Rbla. d'Aragó, 14, Pral.25002 LLEIDA
 Tel. (973) 27 08 11 - Fax. (973) 27 11 41

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 Companyes

Dr. Manel Camps Clemente

Dr. Josep F. Tarragó Valentines

Dr. Juan Viñas Salas

Dr. Fernando Pifarré Sanagustín

COMITÈ ASSESSOR

Junta de Govern

COORDINACIÓ

Anna Sáez Mateu

FOTOCOMPOSICIÓ I DISSENY

FID EDICIONS

IMPRESA

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



La Font de les Sirenes, fou construïda en temps del governador Blondel (1787). Era la més monumental de la ciutat, situada enmig de la antiga Plaça de Sant Joan. Pintura 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

Col·legi sí?

Col·legi no?

Col·legiació. sí?

Col·legiació. no?

Aquestes preguntes, inseparables de per sí i conseqüents a la vegada, ja fa temps que repetidament estan present en els mitjans de comunicació amb discussions i elucubracions personals o col·lectives, uns a favor, d'altres en contra, discussions que són i seran positives sempre que es facin de manera raonada i fonamentada, però mai ho seran si es fan visceralment per consignes o idearis polítics o ressentiments personals.

Desenvolupant l'Article 36 de la nostra Constitució i com no podia ésser d'una altra manera el Reial Decret 5/1996 de 7 de juny contesta rotundament i afirmativament dient: sí a la primera pregunta i ho fa en el seu articulat de la següent manera:

És requisit indispensable per a l'exercici de les professions col·legiades estar incorporat al Col·legi corresponent.

El qui disposa de la titulació i demés requisits assenyalats per la llei i l'estatut general per l'exercici d'una professió tindrà dret a incorporar-se al Col·legi professional corresponent.

Quan una professió s'organitza per Col·legis territorials serà suficient la incorporació a un sol d'ells, que serà el del domicili professional únic o principal per l'exercici a tot el territori de l'Estat.

Si bé en el tràmit parlamentari actual hi ha algunes esmenes puntuals, tots absolutament tots els partits polítics estan d'acord, com ho diu la Constitució, amb l'existència dels col·legis professionals, com a incorporacions de dret públic amb personalitat jurídica pròpia i plena capacitat pel compliment dels seus fins.

La segona qüestió: "Col·legiació ... sí?, Col·legiació ... no?", és la que més discussions pot portar i de fet així és en el tràmit parlamentari esmentat. Malgrat tot sembla estar clar quan diu i repeteixo: **És requisit indispensable per l'exercici de les professions col·legiades estar incorporat al Col·legi corresponent**, però alguns pensen i defenen la tesi que no "tots" tenen l'obligació de col·legiar-se com si l'exercici professional fóra una activitat diferent segons els vincles laborals que cadascun tingui o l'empresa en la qual es treballa.

Però, a la fi, sigui quin sigui el resultat final, personalment penso que la voluntat de col·legiar-se ha d'estar fonamentada no per què ho diu la llei sino en base a una necessitat professional, personal i social, i un col·legi està condemnat al fracàs sino és capaç de donar solucions a la realitat de totes aquestes necessitats.

No oblidem tampoc, que la professió mèdica té una implicació social molt important i la nostra societat en aquest final de segle ha anat i anirà canviant ràpidament cap a noves formes de viure i de conviure que exigiran canvis en el perfil de les professions sanitàries, en un futur no massa llunyà, comportant

tot plegat una diferent formació acadèmica i diferents sistemes de treball professional passant d'un exercici en solitari o individual a un treball col·lectiu o en equip. No es pot afrontar dignament el futur sino sabem renunciar dignament al passat.

En 1995 la 48 Assemblea Mundial de la Salut, recomanà als Estats membres que la Universitat, les associacions i col·legis professionals i els representants de la societat amb el suport legislatiu adient perfilin al metge generalista i especialista del segle XXI, conscients que el sistema sanitari persistirà i funcionarà amb garanties segons la formació de tots els seus professionals, i està escrit que **les relacions entre Col·legi i Universitat han d'ésser molt més estretes, i els Col·legis haurien de participar en el disseny i la planificació dels estudis de pre-grau.**

Segons la legislació vigent la Universitat atorga el títol i a la vegada el dret automàtic a l'exercici professional, però avui està sobre la taula com a tema de discussió que aquest dret tindrà de ser temporal, que exclusivament el títol universitari no hauria de donar per sempre el dret a l'exercici de la professió i únicament la certificació periòdica obligatòria de la competència (recertificació) de cada professional ha de ser la condició necessària per a renovar la llicència, prioritzant la competència sobre la titulació.

Els col·legis professionals han d'intervenir activament en aquest procés potenciant i qualificant la formació continuada, per a garantir a la societat que els professionals són i seran en cada moment competents. Aquest procés que ja molts anys s'exigeix a E.E.U.U., amb excel·lents resultats, s'està estudiant actualment en les reunions del Comitè Permanent de Metges d'Europa per la seva implantació, i acabar d'una vegada per sempre les actuals discrepàncies i discussions sobre el tema.

Avançant en aquest previsible futur, els quatre Col·legis de Metges de Catalunya, (Consell, com ja sabeu), hem començat una primera experiència engegan un sistema formal d'acreditació de formació mèdica continuada que estem analitzant actualment, i que sens dubte serà sumament interessant i orientativa.

Davant d'aquestes perspectives de noves competències col·legials, tenim un repte prioritari i hem de ser suficient imaginatius per transformar el nostre actual Col·legi en el Col·legi de l'any 2000, canviant allò que calgui, transformant-lo, adequar-lo i estructurar-lo per afrontar i donar solucions a totes aquestes previsibles necessitats, però ho hem de fer entre tots o millor dit, tots plegats. Hem d'aconseguir que el estar col·legiat al nostre col·legi sigui una necessitat, no per imperatiu legal, sino perquè la col·legiació ha de ser a més d'una identificació personal específica una garantia per la societat, de competència professional contrastada i actualitzada constantment.

Dr. Bonaventura Lladonosa
 President del Col·legi de Metges de Lleida

Sumari

Editorial	3	Panorama	
Professió Mèdica		La Vacuna de la SIDA, una mica més a prop.....	20
Informe sobre les Anàlisis Clíniques.....	4 - 6	Les 36 hores de l'assistència primària.....	21
Dispensari		Polèmica Judicial la pràctica del	
Ramon Pigem. Una lliçó d'humanitat.....	8 - 10	Naturalisme sense títol de metge.....	21
El Viver		Nobel pels descobridors de l'activitat	
Escoles de Salut.....	12	immunològica.....	22 - 23
Masters amb futur.....	13	Policlínica / IMT	24 - 25
Presentació del Dr. Ramón Piñol i Llovera.....	14	Cursos - Breus - Borsa de Treball	26
XVè. Congrès Metges i Biòlegs Llengua Catalana.....	15	Viatges	
La Recepta		Disneyland Paris.....	28 - 29
Joves en èxtasi.....	16 - 18	Motor	
Opinió		Renault Mégane Clàssic.....	30
Futuro y formació.....	19		



P
R
O
F
E
S
S
I
Ó
M
È
d
i
C
A

INFORME SOBRE LES ANÀLISIS CLÍNQUES

"Butlletí Mèdic" ofereix als col·legiats un document que està signat conjuntament pel president del Consell General de Col·legis de Metges, el president del Consell General de Col·legis Oficials de Farmacèutics, el president de l'Associació Espanyola de Biopatologia Mèdica i pel president de l'Associació Espanyola de Farmacèutics Analistes.

LES ANÀLISIS CLÍNQUES A LA DÈCADA DELS VUITANTA

La revolució tecnològica en el camp analític experimentada la passada dècada va tenir com a conseqüència un canvi important en les anàlisis clíniques a les societats occidentals, caracteritzat per l'automatització de gran part de les determinacions analítiques, el ventall cada dia més ampli de proves realitzables i el progressiu protagonisme de les anàlisis clíniques en el diagnòstic mèdic. La conseqüència immediata d'això va ser el progressiu creixement de la sol·licitud de proves analítiques, tant a cada pacient com a un nombre cada cop més important de persones, amb l'evolució de la medicina de la malaltia a la medicina de la salut. De manera paral·lela a aquest creixement es van disparar els costos analítics, tant per la sanitat pública com per la privada, els gestors de la qual aviat van començar a aplicar una política de retalls dels honoraris analítics.

La resposta a aquesta economia d'escala es va començar a aplicar als laboratoris clínics, en considerar-los simples empreses de serveis, va ser la concentració de laboratoris, creant-se d'aquesta manera els "megalaboratoris". L'aparició d'aquests grans laboratoris

ha suposat:

- ✓ Una massificació analítica impossible de dominar.
- ✓ La deshumanització de les Anàlisis Clíniques en realitzar-se a mostres en lloc de a pacients.
- ✓ El deteriorament als grans laboratoris de la relació pacient-analista (que, literalment, no es veuen les cares), així com la de clínic-analista.
- ✓ La impossibilitat material als mateixos de la validació dels seus informes verificant la coherència de resultats pacient per pacient, tal com exigeix una bona praxi analítica.

LES ANÀLISIS CLÍNQUES A LA DÈCADA DELS NORANTA

Des de fa uns anys es té ja la perspectiva suficient per jutjar l'evolució experimentada per les Anàlisis Clíniques a la dècada anterior en diferents països occidentals. La conclusió generalitzada és la del fracàs del model de megalaboratori, pel deteriorament de la seva qualitat analítica i per no haver aconseguit amb els mateixos controlar les despeses analítiques per les següents raons:

- ✓ La reducció als grans laboratoris de l'importantíssim procés preanalític (presa de dades, presa i/o recollida de mostres,



questionari de possibles interferències medicamentoses, dades complementàries) a la simple identificació de la mostra.

✓ La validació dels informes ha estat simplificada als mateixos per la validació de resultats.

✓ La manca de contacte directe entre analista i pacient fa que aquest es consideri tractat de manera deshumanitzada pel professional.

✓ El deteriorament de la relació clínic-coanalista ha fet que es ressenteixi, no tan sols la pràctica analítica (proves complementàries que s'ajornen per a noves preses de mostres, duplicació de determinacions amb idèntic valor diagnòstic, realització d'analítiques impropcedents, etc.) sino que resulti impossible la racionalització econòmica dels mitjans disponibles.

✓ El fracàs en la pretensió d'abaratir el sistema diagnòstic analític que s'ha cregut fins ara sinònim de l'abaratiment dels resultats analítics, ja que l'experiència acumulada aquests últims anys demostra que encara que s'aconsegueixi momentàniament la segona cosa no s'aconseguirà mai la primera: encara que s'aconsegueixi baixar els costos de cada determinació, el montant total analític puja constantment a causa, en gran part, de la pròpia dinàmica creada pels grans laboratoris. Tot això ha portat a països punters en el camp de les anàlisis clíniques (França i els Estats Units, fonamentalment) a dubtar tant de l'efectivitat clínica dels megalaboratoris com de la seva capacitat per abaratir els costos analítics. Estudis diversos han demostrat que la relació eficàcia/cost es dona en els laboratoris amb un coeficient sol·licituds/professionals que permeti l'estudi i validació personalitzada dels informes i una àgil intercomunicació de l'analista amb el pacient i amb el clínic.

Una recent legislació en els països mencionats va clarament en aquest sentit, encara que als Estats Units segueixin venent a segons països la idea de la concentració de laboratoris per interessos mercantilistes.

En aquest sentit, no s'ha d'oblidar l'experiència viscuda per alguns països europeus (Bèlgica, Portugal...) segons la qual, una vegada que s'ha fet la concentració de megalaboratoris, aquests acaben per imposar les seves tarifes, ja que la Sanitat d'aquests països, ni la pública ni la privada, no pot recórrer a altres laboratoris que han desaparegut. El pas següent, que ja es comença a donar en alguns d'aquests països (Portugal), és la compra dels megalaboratoris per part de capital estranger (empreses de diagnòstic nord-americanes, etc), quedant d'aquesta manera la seva analítica en mans forànies. Però la dècada dels noranta ha portat, juntament amb la reconsideració dels postulats analítics que es van experimentar els anys vuitanta, un canvi substancial en les societats occidentals. Mentre la societat industrial decau, comença a emergir la societat de serveis. En aquesta nova societat la informació esdevé clau. La reflexió de les societats científiques d'anàlisis clíniques sobre aquestes noves circumstàncies ha portat aquestes societats a preparar els seus membres i a acondicionar els seus laboratoris tant per donar aquest valor afegit dirigit al clínic i al pacient (per la seva incapacitat per a la validació individualitzada dels informes) com per adaptar-se al canvi continuat que caracteritza la societat de serveis.

Uns canvis sumament prometedors que estaran impulsats pels descobriments de la biologia molecular i per la transformació de la medicina de la salut en una medicina preventiva.

Butlletí
Mèdic



EDOR TEAM
LLEIDA, S.L.

E-Mail: edor@lleida.net
WEB: www.lleida.net/~edor
Tel. (973) 24 86 01 / 24 08 09
Fax. (973) 23 87 60

MEDICAL-G Aplicació especialment dissenyada per a la gestió i control de pacients, historials, llibres d'ingressos-despeses i bens d'inversió



- Montatge i reparació d'ordinadors i impressores.
- Instal·lació de software de rets i sistemes multiusuari (WINDOWS, NOVELL, UNIX, ...).
- Programació a mida.
- Assessorament informàtic.

LA SITUACIÓ DE LES ANÀLISIS CLÍNQUES EN EL NOSTRE PAÍS

Amb la perspectiva de l'evolució experimentada per les anàlisis clíniques i la prevista per a un futur immediat, la situació per a aquest sector en el nostre país s'ha de qualificar de crítica, ja que no només es tracta d'una situació d'inadequació, sinó senzillament de la desaparició o no dels laboratoris clínics. La causa fonamental d'això és la falta o la inadequació de normativa legal sobre les anàlisis i els laboratoris clínics, tant a nivell estatal com de les diferents autonomies. Aquest buit legal ha propiciat un desaforat desenvolupisme analític típic dels anys vuitanta, ja superat en altres latituds, amb les conseqüències següents:

✓ aparició d'uns quants megalaboratoris que pretenen concentrar tota l'analítica del país una vegada desaparegut el seu teixit analític.

✓ apertura incontrolada d'innombrables "punts d'extracció" (que no tenen equivalents a Europa).

✓ obtenció de mostres en aquests punts que no tenen control de l'analista.

✓ les mostres recollides en un punt es traslladen quilòmetres (sovint centenars de quilòmetres) per a ser analitzades sense protocol de treball, sense distingir que siguin proves hematològiques, de coagulació, de bioquímica, de microbiologia, etc. Avui existeix una transhumància constant de mostres analítiques que s'entrecruen en el territori nacional.

✓ per aquest motiu sovint no es fan mostres, sinó males mostres.

✓ inexistència de limitació del número d'informes/dia del que pot responsabilitzar-se un analista, donant-se el cas de megalaboratori amb 2 o 3 facultatius que gestionen més de 1.000 informes diaris.

✓ la feroç batalla per a aconseguir més quotes de mercat analític està portant alguns laboratoris a ofertar preus per sota dels seus costos reals, amb les conseqüències analítiques imaginables. La majoria de les companyies d'assegurances lliures accepten de bon grat, i amb ple coneixement de la situació, aquests preus.

✓ a tot això s'ha d'afegir la manca d'una legislació que reguli la relació de les companyies d'assegurances lliures amb els respectius quadres mèdics. Aquest buit legal està permetent a les compan-

yies imposar unilateralment les seves condicions. En el cas de les anàlisis, els gestors d'aquestes companyies practiquen una economia d'escala descamada, al mateix temps que periòdicament revisen les seves tarifes d'honoraris a la baixa, fent passar els laboratoris pels preus del que ofereixen més baix.

CONCLUSIONS

Si avui la conclusió dels analistes clínics occidentals va dirigida a superar una etapa marcada pel desenvolupisme dels laboratoris clínics, adequant-los a les exigències de les societats de serveis, la reflexió dels analistes clínics del nostre país ha d'ésser necessàriament més limitada davant la situació límit de subsistència que viuen en aquests moments.

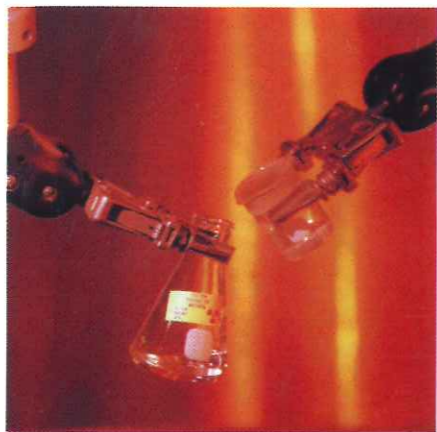
El que els analistes clínics espanyols es pregunten és si els seus laboratoris podran subsistir un quinquenni més. La filosofia dels megalaboratoris, que en el món ja ha començat a ser revisada, segueix tan hiperactiva en el nostre país que està aconseguint la desertització analítica d'àmplies zones per l'eficaz destrucció del seu "teixit analític". De seguir així les coses, el diagnòstic analític estarà en pocs anys a Espanya en poder de molt poques mans, que no només acabaran per imposar els seus preus (quan no es vinguin els seus megalaboratoris a capital estranger), sinó que a més a més faran que les administracions sanitàries estatal i autonòmiques del nostre país arribin a trobar-se sense especialistes en anàlisis clíniques.

Per tant, urgeix promoure una legislació clara, eficaç i compromesa que reguli:

✓ l'exercici professional dels especialistes en anàlisis clíniques.

✓ l'apertura i funcionament dels laboratoris clínics.

✓ les relacions economicoprofessionals de les companyies d'assegurances lliures amb els seus respectius quadres mèdics. Aquestes mesures legals (les dues primeres transferides a les comunitats autònomes, la tercera, de caràcter estatal) no es poden dilatar si es vol que siguin eficaces i compleixin llurs funcions. Després ja seria tard. Si s'aconsegueix regular l'activitat analíticoclínica a temps encara es podrà recomposar el teixit analític del nostre país, amb l'objectiu de lograr una analítica de proximitat al pacient i al clínic, que és la que la societat comença ja a reclamar ■



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.

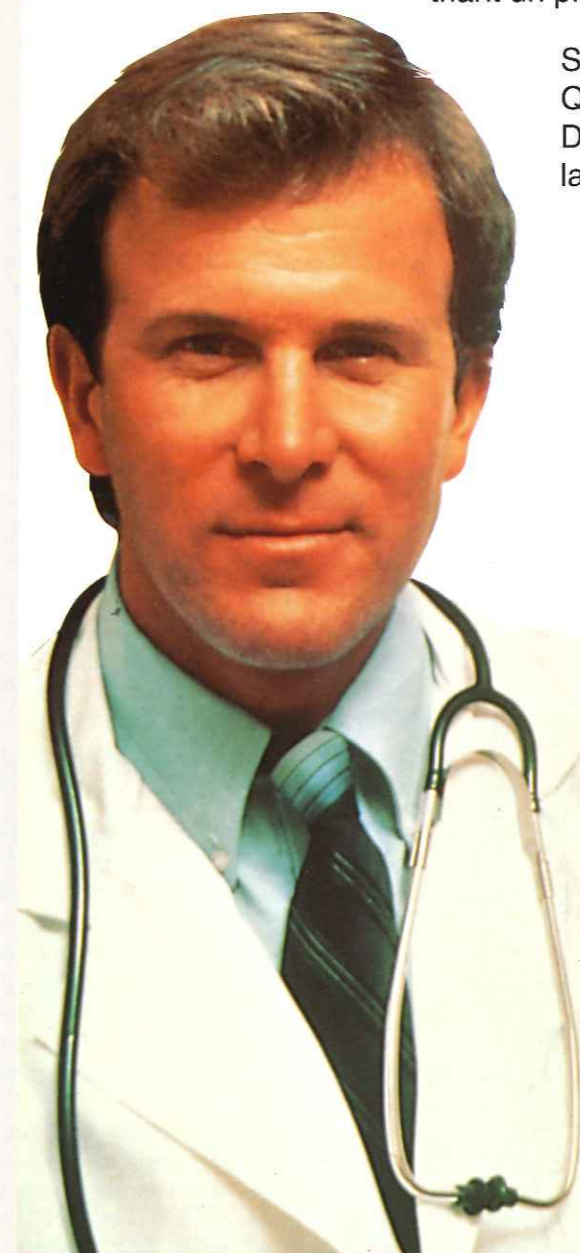
Aquest és el nostre repte de futur.

adeslas
SEGUROS DE SALUD



Qualitat, perquè et trobis bé

Informació 24 hores: **902 200 200**



Ramon Pigem

UNA LLIÇO D'HUMANITAT

La psiquiatria a Lleida té un nom propi: Ramon Pigem. Més que un metge, una institució. Però quan es treu la bata blanca que reivindica per recuperar la dignitat professional cara al pacient, Ramon Pigem és, sobretot, un home de tracte franc i conversa aguda. Inesgotable font d'anècdotes, el seu verb flueix entre cites que evidencien el seu bagatge cultural, la fina ironia de les seves "recomanacions" als joves col·legues i la sana nostàlgia que imprimeix mig segle d'experiència. L'entrevista esdevé una agradable xerrada al seu refugi particular, un àtic acollidor que evoca viatges i records. Amb tot, el seu optimisme innat encara que no passa per un bon moment de salut, incita a començar parlant del futur.

Butlletí Mèdic: Com veu el present i el futur de la Medicina?

Ramon Pigem: El present i el futur de la medicina, els veig cada cop més tecnificat i més deshumanitzat. Ara, és molt difícil -si no es tracta d'un amic- que un metge de capçalera vagi a la casa. Abans, hi anava; et prenien el pols, et mirava la llengua, et tocava la panxa, t'aconsellava el que havies de prendre i et deia que l'endemà tornaria

a passar. I tot això que avui sembla inútil i una pèrdua de temps, era i és molt important, perquè nomenàriament s'aliviava l'angoixa del malalt i de tota la família. Clar que si veia quelcom important, aconsellava el seu trasllat a

el futur de la medicina el veig cada cop més tecnificat i més deshumanitzat

un lloc adequat. Però no oblidem que com deia Letamendi, la missió del metge és la de, algunes vegades curar, moltes aliviar i sempre CONSOLAR. Si no hi ha una bona relació metge-malalt-família, la medicina tal com jo l'entenc, és molt trista, deshumanitzada i mecànica. És desconsoladora!

Avui en dia, al menys en les grans ciutats, el metge de capçalera -que és la primera fase important de l'atenció mèdica- s'ha transformat en un distribuïdor de "paperets"; aquest per analítica; aquest per radiologia, etc., en part perquè la tecnologia-estadística li exigeix i en part perquè el malalt ho força. Total, cues i més cues, com les dels caps de setmanes a les carreteres... S'ha perdut la relació afectiva!

B.M.: I a la vegada, s'ha perdut la dignitat professional?

R.P.: No s'ha perdut la dignitat professional, però moltes vegades i especialment en consultes ambulatories, gent amb el nivell cultural que proporciona la televisió, et ve amb l'exigència de que m'ha de fer tals o quals proves i encara que creguis que no són necessàries, les demanes perquè... imagina que passi quelcom i t'enviïn als tribunals de justícia!

La gent -i no solament en medicina- sembla que només tingui drets i aleshores sembla que el professional hagi perdut la dignitat, però és que te l'han tret. Abans, el metge, era el senyor metge; ara és tal i gràcies. Ens ha passat



la missió del metge és la de, algunes vegades curar, moltes aliviar i sempre consolar

com als capellans, però és que "el hábito no hace el monje, pero le ayuda". Afortunadament en el pensament lògic de l'adult, encara hi ha força troç del pensament màgic de l'infant i aquest pensament màgic, que psicoteràpicament té molta importància, ajuda a guarir moltes malalties -jo diria en plan caricaturesc que de vegades el malalt es cura malgrat les medicines-. Insistent amb allò que deiem del "hábito" -i en part és culpa nostra- crec que la bata i el vestir correcte és un element indispensable que dóna respecte i dignitat en l'exercici de la professió. També quasi sempre el malalt i la família "s'arreglen" per anar a veure el metge. No es compren que un jutge, un magistrat, un fiscal o un advocat, vagin a jutjar a ningú en mànegues de camisa. Poden passar calor, però es posen la

el metge, encara que només sigui per higiene, s'ha de posar bata

toga. Igual que un militar, un polític, un eclesiàstic o la tripulació d'un vaixell o d'un avió. El metge, encara que només fos per higiene, s'ha de posar bata.

B.M.: Aquest només déu ser un dels molts canvis que ha experimentat la Medicina d'ençà que vostè va començar a exercir, però i la Psiquiatria?

R.P.: En la meua primera etapa, recordo que ens passavem moltes hores davant d'un malalt, anotant la fenomenologia que observàvem, aprofundint la relació interpersonal fins que arribaves a la

interpretació o comprensió dels seus problemes. Ara et passen "enquestes, tests, proves", hi posen una creueta, ho col·loquen a l'ordinador i a la vista del que surt s'aconsella la orientació terapèutica. No saps ni t'importa massa com es diu el pacient i el pacient no sap ni l'importa massa com es diu el metge. La relació interpersonal terapèutica -aliviar i consolar- s'ha trencat. Quina deshumanització! Terapèuticament no podíem fer grans coses; com a ansiolític la til·la; en estats d'agitació, camisa de força, luminal i sofre coloidal; i per a les psicosis importants, cardiazol endovenós, electroshock (ara s'en diu un altre nom) i el coma insulínic -amb uns grans resultats- i si el malalt es cronificava, laborteràpia. Més tard, als anys cinquanta ja vàrem començar amb els neuroleptics i avui en dia hi ha tot un llistat psicofarmacològic, gràcies als grans avenços de la psiquiatria biològica, que és la que jo crec que té futur.

B.M.: Paradoxalment, a mesura que s'avança en la Psiquiatria, hi ha més malalts mentals?

R.P.: Totes les estadístiques ho diuen, -però ja sabem que hi ha tres tipus de mentida, la real, l'oficial i l'estadística-. Quan fa molts anys vaig llegir el gran creixement que hi havia de malalts mentals, sincerament em va impressionar tant que vaig voler veure-ho personalment -perquè pensava que no parlàvem el mateix llenguatge de malalt mental de les estadístiques- què passava en països subdesenvolupats i m'en vaig anar a zones properes a l'Himalaia, illots de la Polinèsia, etc. i vaig trobar-hi el

Penso que la psiquiatria biològica és el futur de l'especialitat



la industrialització i la post-industrialització porta uns desajustaments psicoafectius que també s'ha ficat en el calaix de les malalties mentals.

mateix tipus de malalt que jo crec tributari d'intervenció del psiquiatre i vaig veure que era el mateix. Ara bé hi havia una diferència fonamental d'acceptació, i és que si no era agressiu vivia amb la resta de la població. Fins i tot els nens petits feien amb el dit el gest universal de la bogeria quan em veien contemplar a qualsevol d'aquests malalts. I és que en aquells països, al menys llavors, -pels anys 70-, no hi havia pressa, les hores i els dies no comptaven per aquella gent. No estaven malhumorats, ni angoixats ni estressats. I és que la industrialització i la post-industrialització porta uns desajustaments psicoafectius que també s'han ficat en el calaix de

AMBULANCIES SANJUAN, S.A.
Tel. (973) 20 26 09 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 27 25 Fax (973) 20 27 25
Subida Magraners, 24 25001 LLEIDA

Trasllats nacionals i internacionals

Ambulàncies:

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

Equipades amb:

- Radiotelèfon
- Aire Condicionat

SERVEI 24 hores

DESARRELS

les malalties mentals. Però això no és la malaltia mental pròpiament dita. Són malalties que en diuen derivades del pes de la cultura (ludopatia, anorexia, bulímia, drogadicció, etc.). D'aquí que actualment els psiquiatres estem bastant desacreditats, perquè fem coses que crec que no ens pertoquen (sociologia, psicologia, forensia, etc). Mireu, sempre he pensat, que una de les tribulacions mentals dels nostres dies, és l'angoixa que produeix el no

l'ésser humà no pot seguir l'evolució tecnològica i això li proporciona una desmesurada angoixa

poder arribar a ser com un dels nostres "fans-ideals" -en el terreny cultural, esportiu, econòmic, físic, polític, religiós, etc.- i el "fan" més important i universal, és la pròpia evolució tecnològica que el ser humà psicològicament no pot seguir i això no solsament li proporciona

una desmesurada angoixa que el descompensa mentalment sino que pot arribar el dia en que el món estarà organitzat i dirigit per un petit grup de tècnics d'alt nivell que són els que fan i apliquen les tecnologies.

B.M.: Així, com definiria un malalt mental?

R.P.: Doncs en una ocasió, un estudiant de medicina li va preguntar a un psiquiatre que era un malalt mental i com a resposta el va convidar a sopar a casa seva on li va assegurar que seuria a la taula amb un malalt mental. L'endemà, després de la reunió, l'estudiant va anar a veure el psiquiatre convençut d'haver desenmascarat el malalt en mig dels convidats. "Era aquell que va començar a xerrar, a xerrar i va acabar completament excitat". I el metge li va respondre "per nosaltres els psiquiatres, el malalt era aquell senyor tan correcte tan mesurat en les seves paraules i els seus gests. És creu l'Anticrist". Ah! i aquell que va acabar tan excitat era l'Honorat del Balzac".

B.M.: Amb aquesta anècdota vol dir que cal afinar els diagnòstics?

el psiquiatra és com un pescador, que ha de passar moltes hores abans no treu un peix, o sigui, un diagnòstic

R.P.: Això és indiscutible, però cal dedicar-hi molt temps.

De vegades et passes llargues estones -com qualsevol pescador- amb un pacient i en el moment menys pensat, a través d'un gest, d'un crit, d'una inflexió de veu, d'una mirada o d'un detall que sembla que no té importància, s'arriba a una conclusió diagnòstica certa. A títol d'anècdota ara recordo el que em va passar amb un pacient que venia diagnosticat de psicosis depressiva, per companys meus d'Itàlia i de Suïssa i de Catalunya, molt bons professionals per cert, que no van tenir la sort que vaig tenir jo. Parlo dels anys 60 quan l'electroshock era el tractament exclusiu de les depressions que s'en deien endògenes. Doncs bé, dit malalt va voler ingressar en un centre psiquiàtric per a seguir el tractament que ja havien començat els meus col·legues i en el moment de l'ingrés, casualment jo passava prop del malalt quan li va dir al cel·lador, que un paquet del tamany d'un volum de l'enciclopedia Espasa, se'l volia quedar amb ell. Jo llavors vaig preguntar-li que era allò i em va respondre que una ràdio i que era tan petita perquè no portava làmpares sino una

cosa que se'n deien transistors. A banda del novetós que era per a mí el tema, vaig preguntar-li perquè el volia tan a prop seu -"Per què d'aquí uns dies quan em trobi millor, escoltaré notícies i música" va respondre'm. Immediatament vaig donar l'ordre de suspendre el tractament. A les tres setmanes l'operaven d'un tumor cerebral del tamany d'una mandarina en una zona muda del cervell. La ràdio i la resposta del malalt em va donar el diagnòstic. Tenia una forta depressió, sí, però no era psicòtica, si no orgànica, perquè el malalt psicòtic no pensa en demà, perquè no té demà, no té futur i per això es suïcida.

B.M.: Cal un tracte més directe amb el malalt?

R.P.: Ja he dit que el considerava imprescindible, però com que en el món actual el que domina es l'economia i l'economia sempre es recolza en l'estadística, sembla que un hospital o un metge que no tingui molta rotació de malalt -encara que recaiguin sovint- no es considera correcte, no és rentable. Aleshores, perquè l'estadística funcioni i més o menys hi hagi una aproximació mundial, s'han fet uns manuals de diagnòstic i estadística de les malalties -evidentment amb un número o lletra per cada malaltia- que en psiquiatria el més conegut és el D.S.M.

D'aquesta manera la O.M.S. pot saber estadísticament el que passa i el que aconsella fer. I això mateix passa en altres organitzacions mundials (ONU, OTAN, UNESCO, OLIMPISME, etc, etc.) i mentrestant a finals del segle XX i en plena Europa, hi ha una guerra a Iugoslàvia que ha durat tres anys i mig ... per què no hi ha petroli.

Com deia al començament, cada dia més tecnificats i més deshumanitzats ... Quina tristor!.

B.M.: I ja que hem insinuat el seu estat de salut, com ho ha afrontat?

R.P.: Doncs amb resignació, paciència i bon ànim. Els companys que m'han atés i alguns amics i familiars, s'han portat meravellosament. Però, el que ha estat extraordinari és el sacrifici de la meva esposa i fills. M'han demostrat un cop més l'estimació que em tenen i que comparteixo. Tots som molt feliços, perquè qui estima és feliç. I un altre punt de suport moral que he tingut ha sigut el religiós. Sóc catòlic practicant i això ajuda a superar els mals moments en pau i sense massa angoixa. De moment aquesta prova l'hem superat, jo diria, recordant els meus temps de professor a la Universitat, amb la qualificació d'excel·lent ■

Ojalá algún día desaparezca el cáncer.

Ojalá ni el corazón ni los huesos nos fallasen.

Ojalá nunca nos necesite.

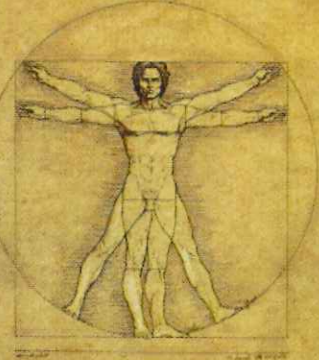
Ojalá fuera así; pero mientras tanto asegúrese en ASISA. La compañía n.º 1 en asistencia sanitaria privada del País, con más de un millón de asegurados. La única que reinvierte todos sus beneficios económicos en mejoras asistenciales. Porque ASISA no posee ánimo de lucro, sino que tiene como fin ofrecer 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 LLEIDA: Passeig de Ronda, 170 entresol 25008 Lleida
Tel. (973) 23 42 13 Fax. (973) 22 17 61



ET ALIAB EL VIVER

Escoles

DE SALUT

Les institucions dedicades a la formació de professionals sanitaris, tant pel que fa la salut pública com la gestió sanitària, es preparen per entrar al segle XXI. No es tracta tan sols de guanyar clients, sino d'adequar les escoles de Sanitat a la realitat del sector i guiar els canvis. José María Martín Moreno, director de l'Escola Nacional de Sanitat, explica que és difícil adaptar-se a les noves circumstàncies a les quals ha de fer front un professional. "En primer lloc, perquè el sistema sanitari no és absolutament homogeni". La formació ha de tenir un component pràctic important, sense oblidar el teòric. "Però el component pràctic ha d'habilitar el professional instrumentalment per exercir el seu treball". L'Escola Nacional de Sanitat aspira a que l'alumne aprengui a desenvolupar una iniciativa, a improvisar, a adaptar-se. "Cal compatibilitzar eines instrumentals amb una capacitat de gènesi d'idees, de flexibilitat, d'apertura mental, de buscar imaginació, comunicació i consens davant un problema per al qual no hi ha solucions enllaunades".

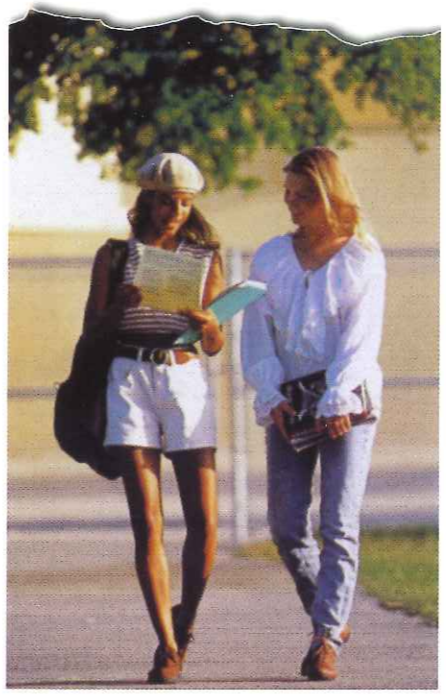
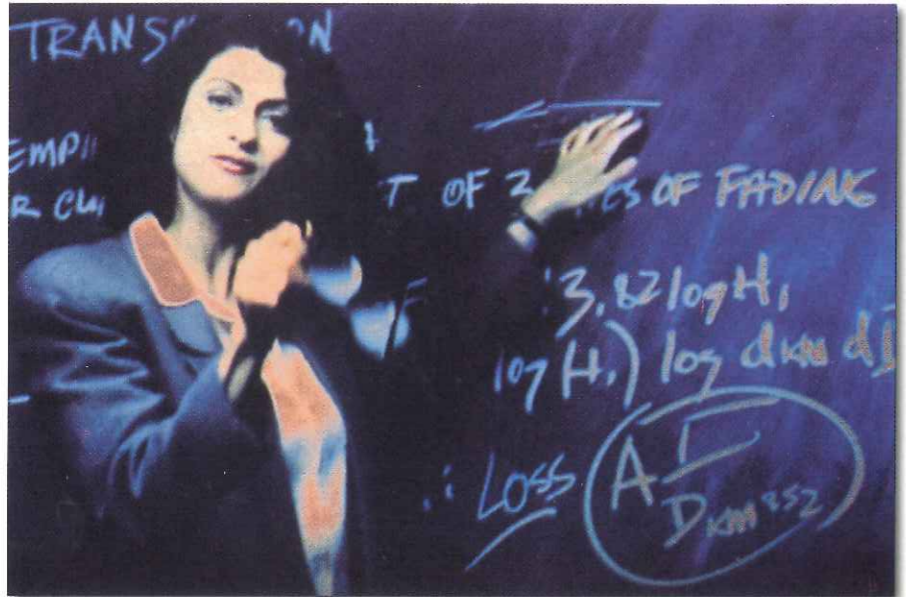
Això pel que fa el repte de la utilitat i el reconeixement. Ara ens ocupem de la qualitat i la responsabilitat social dels educadors. Margarita Barón, presidenta de la Societat Espanyola d'Educació Mèdica (Sedem) i directora de l'Institut de Formació de l'Organització Mèdica Col·legial defensa la formació sanitària integrada als sistemes de salut. Admira el fet que certs professionals estan disposats a invertir temps i diners en cursos i masters que no assegurin un lloc de treball. "És la sublimació de la disponibilitat per ser útil, eficaç i eficient". La presidenta de la Sedem insisteix que la formació ha d'estar integrada al sistema sanitari, perquè sàpigui què és el que li demana i sigui conscient del que ha d'oferir d'immediat. Perquè, de fet, el "client" en aquestes escoles de salut no és a les aules. La tendència general és considerar la satisfacció de l'usuari dels sistemes de salut com una de les fites a assolir.

Dolores Ruiz, directora de programes sanitaris de l'Institut d'Empresa de Madrid, creu que les escoles de formació hauran de seguir combinant dues coses: d'una banda, la difusió sobre matèries bàsiques, però d'altra, la capacitat d'introduir elements d'habilitats directives bàsiques. "En un programa es pot tenir un percentatge de coneixements de gestió. La pregunta és quina part del programa es dedica a la transformació i optimització d'habilitats, quina part es dedica a parlar de la satisfacció de l'usuari i el significat que això té dins les organitzacions sanitàries". Les diferències entre el sector sanitari i altres sectors no anul·len la capacitat directiva dels gestors. La gestió de les organitzacions sanitàries és possible, i els gestors poden ésser avaluats si es redueixen les interaccions entre gestió i política. Les escoles de gestió poden

afavorir el canvi des del complementari fins a la gestió sanitària. I de la teoria a la pràctica, perquè malgrat els programes, el professional sanitari que surti d'una escola de salut, no tan sols ha de veure augmentat (millorat) el seu currículum, sino que ha de tenir un alt contingut de formació teòrica. Una actitud i sensibilitat personal encaminada a la direcció d'organitzacions. Capacitat d'il·lusió, de treball, disposició per suportar situacions de tensió, capacitat i voluntat de delegació, d'assumpció de risc i d'innovació; assumpte del concepte de client, coneixement de l'entorn, coherència moral i un bon bagatge cultural. Cultura de l'organització i com-

L'Escola Nacional de Sanitat aspira a que l'alumne aprengui a desenvolupar una iniciativa, a improvisar, a adaptar-se. "Cal compatibilitzar eines instrumentals amb una capacitat de gènesi d'idees, de flexibilitat, d'apertura mental, de buscar imaginació, comunicació i consens davant un problema per al qual no hi ha solucions enllaunades"

portament humà en les organitzacions, domini de les tècniques de negociació, comunicació, sistemes d'informació, coneixements d'economia i lleis de mercat, organització empresarial i metodologia sanitària. A més d'experiència pràctica i experiència en els sectors hospitalaris bàsics, en nivells mitjos i baixos. Clar que aquest és el perfil ideal.



Masters amb futur

Els masters del futur tindran un caire més clínic o científic. Les institucions ja treballen amb fórmules pensades per satisfer les expectatives de formació dels professionals. S'havia predit, i no fa pas massa, que els cursos de post-grau serien bàsicament de gestió, salut pública, cooperació i desenvolupament, però no. Com a mostra, el Master en Sida implantat pel Servei de Malalties Infeccioses de l'Institut de Salut Carlos III, amb reconeixement de la Comissió Europea i la Universitat Complutense de Madrid. Una iniciativa de caràcter clínic que ja està en marxa. Els directors d'aquest master, Juan González-Lahoz i Vicente Soriano, assegurin que aquest curs aportarà coneixements teòrics i pràctics per atendre pacients amb sida. Soriano posa el dit a la llaga en unes declaracions a "Diario Médico" en les quals afirma que "no substitueix ni complementa el fer una especialitat. No té res a veure amb el MIR, que és molt ampli i general. Aquest master de dos anys és un projecte multidisciplinar de com es tracta una patologia en concret, des del punt de vista psicològic i mèdic". És el futur, diuen. Amb una medicina cada cop més especialitzada, un és cardiòleg, però es dedica a la cardiopatia isquèmica, i dins d'aquesta, al by pass, però a la vegada, al by pass amb làsser. De manera que cal completar la formació amb un master en làsser per a by pass coronari. I una formació tan concreta no s'obté fent el MIR, encara que

sigui en l'especialitat de Cardiologia. En el cas de la sida, González-Lahoz adverteix que un estudiant (o potser s'hauria de dir un metge) quan acaba la carrera, sap molt poques coses sobre la malaltia. "Aquest master ofereix una capacitat per tractar malalts de sida, amb una visió autèntica de la malaltia i del tracte dels pacients", assegura. Però això no és tot. Eduardo Mascías, cap d'estudis de l'Escola Nacional de Medicina del Treball, apunta una altra tendència. A Espanya, segons ell, falten metges d'empresa. Aquesta especialitat

ha evolucionat des d'uns primers temps de cursos més abreujats i senzills fins als nostres dies, quan l'accés a l'especialitat és per via MIR i hi ha tres anys d'especialitat. I encara més: hi ha un projecte immediat d'augmentar-lo un any més per arribar a l'equiparació amb els especialistes en Medicina del Treball de la UE. També cal pensar en que la nova llei de prevenció de riscos laborals implicarà una major demanda. Dels conceptes assistencials s'evolucionarà als conceptes preventius. A tenir en compte ■



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



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**

Presentació del Dr. Ramón Piñol i Llovera



del Servei Català de la Salut.

En primer lloc el senyor Jovells va explicar la nova tasca que durà a terme el Dr. Astudillo dins la Regió Sanitària de Lleida; la coordinació entre institucions sanitàries de la Regió, aprofitant la seva experiència a diferents nivells de responsabilitat dins el món sanitari i va agrair els seus serveis prestats al front de l'Arnau.

Seguidament, el senyor Jovells, va passar a presentar al doctor Ramon Piñol com a nou director gerent de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, fent esment de que era una persona que feia anys que treballava en el món de la Gestió Sanitària de Lleida, primer lligat amb l'Àrea de gestió de l'ICS (en el temps en que no hi havia director gerent en aquest Hospital ell ja havia estat integrat en el Comitè de Direcció de l'Àrea que en aquell temps també era el Comitè de Direcció de l'Hospital), i després a la Regió Sanitària de Lleida con a col·laborador directe del doctor Santamaria com a Cap de la Unitat de Compra de Serveis Sanitaris.

El doctor Piñol va agrair la confiança que se li havia dipositat en una missió de tanta responsabilitat. Va manifestar una gran satisfacció per aquest encàrrec per diferents motius, en primer lloc per que és un Hospital amb prestigi i amb uns excel·lents professionals, la qual cosa li facilitava la seva tasca a l'hora d'assumir aquesta gestió, un Hospital que havia de ser referència dels hospitals de la Regió, que havia de ser un col·laborador i servidor de l'atenció primària de la salut, de la resta de l'atenció especialitzada i de la xarxa sociosanitària i de salut mental de tota la Regió.

En resum un Hospital: modern, obert, competent, amb les més noves tecnologies, amb una bona qualitat, i punter amb temes de recerca i docència. I tot això tan sols era possible amb el treball en equip i la il·lusió de tots els professionals que hi estaven treballant.

Després el senyor Gorricho i el doctor Santamaria van intervenir per acabar l'acte i tot seguit es van fer reunions individualitzades amb els diferents estaments de l'hospital ■

El dia 1 de juliol va presentar-se per part del gerent de l'Institut Català de la Salut (ICS) senyor Manel Jovells i Cases, al nou director gerent de l'Hospital Universitari Arnau de Vilanova, el doctor Ramon Piñol i Llovera, amb l'assistència, a més del senyor Jovells, del senyor José Andrés Gorricho, director de la Divisió Hospitalària de l'ICS i la presència del doctor Josep Santamaria Oller, Delegat Territorial del Departament de Sanitat i Seguretat Social a Lleida i gerent de la Regió Sanitària de Lleida

Aquest senyor
té cura dels malalts.

Aquest senyor
té cura dels metges.

Dr. Ferran Torras
Metge

C/ Mallorca 138 9^a
08036 Barcelona
Tel: (93) 823 12 50



MUTUAL MÈDICA
de Catalunya i Balears

Joaquim Valls

Via Laietana 31
08003 Barcelona
Tel.: (93) 319 78 00
Fax: (93) 310 73 53



XVè CONGRÉS DE METGES I BIÒLEGS DE LLENGUA CATALANA



Acabat el XVè Congrés, celebrat a Lleida, crec que ha estat un veritable èxit, tant en el sentit científic, per l'elevat nombre de Congressistes i Acompanyants inscrits, i per què no dir-ho per la seva organització, en tots els aspectes.

ACTES CIENTÍFICS.- Perfecta coordinació de Conferència Magistral, Ponències, Taules Rodones, pel que fa re-

ferència als actes científics celebrats a la Universitat de Lleida.

ACTES LÚDICS.- Recepció a l'Ajuntament pel Paer en Cap el dia de la inauguració, visita que fou molt cordial, acompanyada d'un "lunch", per a tots els Congressistes.

Recital d'en Raimon, per a Congressistes, acompanyants, convidats i simpatitzants, que ompliren per complert l'Auditori Enric Granados.

Excursió a la Ruta del Císter, el dijous dia 31 d'octubre, recollida dels assistents amb autocar, es va visitar Bellpuig, Valbona de les Monges, Guimerà, dinar al Restaurant Sant Jordi, i finalment visita a Verdú. Van ésser rebuts per totes les Alcaldesses i Alcaldes de cada lloc, visites de les que es guarda un grat record, i que van ésser realitzades gràcies al Patronat Intercomarcal de Turisme "Terres de Lleida", de la Diputació de Lleida.

El divendres dia 1 de novembre, es fa una visita comentada a La Seu Vella de Lleida, recollint a tots els acompanyants als respectius hotels. Amb el suport del Departament de Cultura - Servei Territorial a Lleida.

De tots aquests Actes, cal remarcar el Sopar del Congrés, del mateix dia 1 de novembre, que es celebrà a la Fonda del Nastasi i fou un veritable acte de confraternitat entre tots els congressistes.

Finalment cal remarcar el comiat amb música a la Sessió de Clausura del dissabte, 2 de novembre, al Saló

d'Actes de la Universitat, que estava omplert de gom a gom, amb la intervenció de la Soprano Olga Guerrero, acompanyada al piano per Pere Mateu Xiberta, que fou llargament aplaudida.

Referent al Programa Científic en parlarem en un altre comentari.

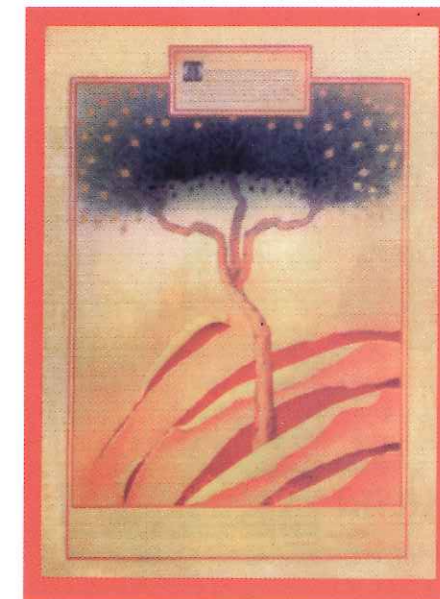
Vull remarcar l'elevat nombre de congressistes, així com fer referència a la seva procedència.

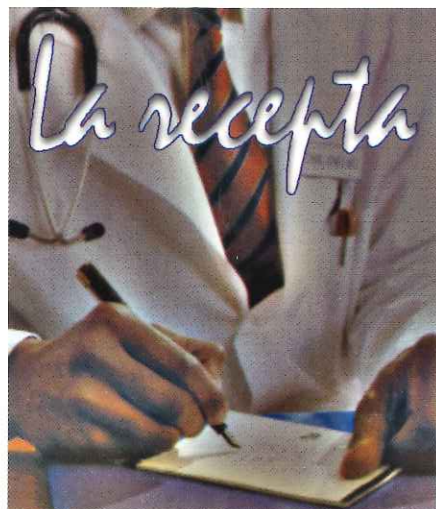
Podem resumir que fan un total de 611 inscrits, dels quals 352 són Professionals, 200 Estudiants i 59 Acompanyants.

Com es pot veure estan presents representants de tots els Països de Llengua Catalana i d'altres, cal remarcar la presència de l'Alguer que ha estat de 15 persones, i que penso no equivocar-me al dir que el nostre Congrés és el que ha acollit major nombre d'Algueressos, malgrat la distància que els separa de les nostres terres, vull dir que un d'ells el Dr. Nicolo Spiritu ha estat un dels Vicepresidents d'aquest Congrés.

Fóra interessant pensar que el futur d'aquests Congressos de Metges i Biòlegs, estan ben encarrilats, al veure el gran nombre d'Estudiants, que a més a més, procedeixen de cadascun dels Països de Llengua Catalana.

Dr. Josep Pifarré i Barqué
President Comitè Local





Joves en èxtasi

Les nenes ja no volen ser princeses, adverteix la cançó. Volen estar en èxtasi. Les drogues de disseny han substituït els psicotròpics que des de finals dels anys setanta dominaven el mercat la heroïna, la cocaïna, el cànnabis i l'alcohol. Un problema que s'agreuja si es té en compte que les drogues de síntesi han arribat als joves (preocupantment joves) com substàncies que ni creen adicció ni són perjudicials per a la salut.

"Hi ha prou documentació clínica per afirmar que una pastilla d'èxtasi no és precisament un caramel, per això farem front amb totes les nostres energies a aquest problema", assegura el nou delegat del Pla Nacional sobre Drogues, Gonzalo Robles. La solució, però, passa per millorar la prevenció. En tot cas, és significatiu que els responsables de la lluita contra la droga deixin de polaritzar la seva tasca en vers l'heroïna, perquè

malgrat que el consum d'aquesta droga encara representi un greu problema social, d'altres estupefaents li han guanyat terreny amb perillosa sigilositat. De manera que les tasques assistencials es mantindran en l'àmbit dels adictes a drogues per via parenteral i les patologies associades, però els esforços de l'administració central a través del Pla Nacional sobre Drogues, de les comunitats autònomes i de les administracions locals se centraran en la prevenció dels nous patrons de consum de substàncies tòxiques que estan apareixent.

Gonzalo Robles afegeix que sempre

Les drogues de disseny han substituït els psicotròpics dels anys setanta

que sigui possible es buscarà la col·laboració d'organitzacions no governamentals relacionades amb les actuacions socio-sanitàries en l'àmbit de les drogedependències.

Hi ha indicadors que demostren que les drogues de síntesi es troben en una fase d'expansió. En primer lloc, se sap que hi ha hagut un increment de la demanda, tot i tractar-se d'una mercaderia il·legal, perquè la policia ha fet més recaptés en els darrers anys (187 dosis el 1987, 45.352 el 1992 i 739.511 el darrer any). Les xifres són més que significatives. D'altra banda, un estudi sobre les drogues de síntesi a Espanya promogut pel Pla Nacional sobre Drogues posa de manifest un descens del preu en el mercat negre d'aquestes drogues de disseny (7.000 pessetes la dosi mitja el 1988 i 2.000 a l'actualitat) i ha establert el patró del consumidor home en un 66 per cent dels casos, amb una edat de 22,9 anys, amb estudis

universitaris en un de cada tres i amb polítoxicomania de tabac en el 76,6 per cent dels casos, d'alcohol en el 75,5, de cànnabis el 73,4, de cocaïna el 46,7, d'LSD el 32,8 i d'opiàcis el 2,4 per cent. Finalment, una enquesta nacional realitzada sobre una mostra de 10.000 persones de la població major de 15 anys ha revelat que el 1,6 ha consumit èxtasi o d'altres drogues de disseny alguna vegada; que el 1,1 per cent ho ha fet en els darrers dotze mesos i que el 0,3 per cent l'ha consumit el darrer mes. L'edat mitja d'inici en el consum és de 21,02 anys. Segons Gonzalo Robles, "és impossible inhibir-se davant aquestes dades".

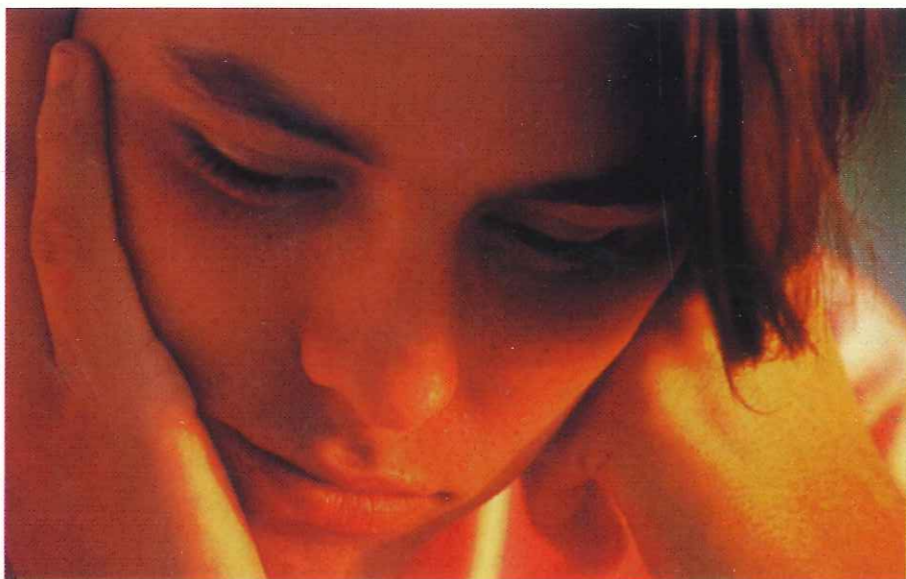
Les administracions, però, no volen caure en els errors del passat, que han demostrat que en matèria de drogedependències la pressió del grup d'influència en el qual es mou el subjecte pot resultar extremadament contraproduent. Així, la clau està en uns programes de prevenció que basen la seva efectivitat en el fet que són els joves, i els grups de risc en general els que han de pensar per ells mateixos i han de tenir capacitat crítica.

Per "animar-los", els responsables del

són els joves els que han de pensar per ells mateixos i han de tenir capacitat crítica

Pla Nacional sobre Drogues han fet públics els efectes nocius provocats per la MDMA:

- 1- Hipertèrmies severes acompanyades de coagulopatia, rabdomiòlisi i, de vegades, insuficiència renal aguda.
- 2- Ictus, a causa d'hemorràgies o trombosis cerebrals.



3- Hiponatrèmies produïdes per una secreció inadequada d'ADH.

4- Insuficiències hepètiques de graus diversos.

5- Crisis d'ansietat, trastorns depressius i alteracions psicòtiques.

Malgrat tot, Rafael Manzanera, director de l'Àrea de Salut Pública de l'Ajuntament de Barcelona, explica que el 3% dels barcelonins ha provat les drogues de síntesi. Aquest percentatge es concentra en una franja molt juvenil, la qual cosa significa que el tant per cent de gent jove que les ha provat en alguna ocasió és molt superior. El consum de cocaïna i heroïna es distribueix en franges dels 16 als 45 anys i en canvi les pastilles de síntesi es tracta d'una franja molt més estreta, de joves d'entre 16 i 25 anys, matisa.

UN PROBLEMA QUE AFECTA A LLEIDA

Fins no fa gaires mesos, els problemes derivats del consum de drogues de disseny, semblaven llunyans. La cèlebre Ruta del Bakalao acaparava l'atenció de les autoritats sanitàries, policials i dels mitjans de comunicació. Del Llevant, però, l'èxtasi es va anar extenent per tota la Península. Lleida, malauradament, també té les seves "rutes", que combinen la música màquina, els locals sense horari, la velocitat excessiva i les pastilles.

Lleida també té les seves "rutes", locals sense horari, velocitat excessiva i pastilles. Còctel explosiu que no va tardar en corglaçar l'opinió pública

Els efectes d'aquest còctel explosiu no van tardar en corglaçar l'opinió pública tres adolescents de la Segarra i l'Urgell, d'edats que van dels 16 als 19 anys, estaven rebent tractament mèdic pels greus trastorns psicòtics produïts pel consum de drogues sintètiques. Eren els primers casos que Sanitat atenia a la província. Aquests nois tenien pànic a sortir al carrer. Els seus veïns s'havien convertit en els seus enemics. Tothom els empaïtava i els mirava malament. Fins i tot la televisió emetia amenaces que els feien tremolar. Aquestes són algunes de les paranoïes de tres ado-



Rafa Ariño / SEGRE

lescents sense cap vincle entre ells que fa dos anys van començar a prendre pastilles.

La droga de moda entre els més joves, l'èxtasi, els faria caure en un pou del qual tracten de treure'ls els responsables del Centre d'Assistència i Seguiment de Drogedependències. Aquests adolescents han rebut un tractament de teràpia conjunta que els ha servit per intercanviar experiències. També han necessitat un tractament farmacològic per superar el greu trastorn psicòtic que presentaven.

Psicòlegs i metges van haver de treballar a marxes forçades per trobar els mètodes més escaients per tractar aquests nous drogaadictes, els símptomes dels quals res tenen a veure amb els que presenten els adictes a drogues com l'heroïna, la cocaïna o fins i tot l'alcohol. En els cas d'aquestes primeres víctimes de l'èxtasi a Lleida s'ha pogut determinar que els primers quadres de paranoïa o atacs de pànic es van produir instants després de consumir una pastilla i desapareixien tan aviat com feia efecte la droga.

Els adolescents van seguir consumint èxtasi malgrat aquest primer avís (dos dels pacients ingerien a més a més, speed i d'altres al·lucinògens) i quan van voler adonar-se del problema, ja era massa tard perquè els atacs de pànic no desapareixien malgrat que no prenguessin pastilles. Va ser aleshores quan els familiars d'aquests joves van confirmar unes sospites que ja duraven mesos i van sol·licitar ajut als Centres d'Assistència Primària més propers als seus domicilis per desintoxicar els adolescents.

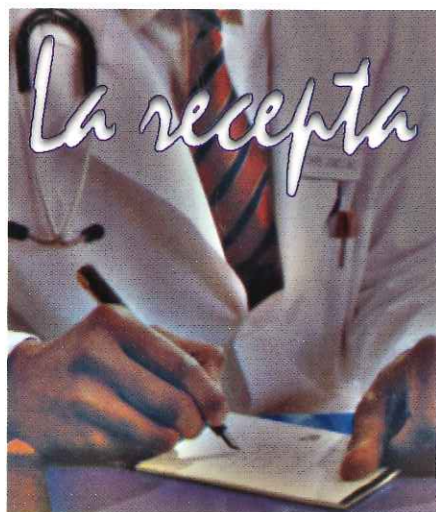
Fonts del departament de Sanitat a Lleida van destacar la greu situació viscuda per aquests tres nois, que van

haver de deixar els estudis i en dos casos la feina i viure durant dies tancats a les seves cases per la por que els feia sortir al carrer. Però a l'hora de la rehabilitació, els consumidors d'èxtasi també es troben amb d'altres problemes, perquè criats en la cultura de les pastilles i la música "bakalao", no saben divertir-se d'una altra manera.

Tres adolescents de la Segarra i l'Urgell reben tractament mèdic pels greus trastorns psicòtics produïts pel consum de drogues sintètiques

Psicòlegs i metges acostumats a tractar d'altres drogedependències coincideixen en destacar que els tres casos de consum d'èxtasi tractats a l'Urgell i la Segarra han posat de manifest que aquests adolescents s'han quedat totalment apartats del seu món quan han deixat de consumir pastilles. Mentre que un alcohòlic és conscient que la seva vida millora quan aconsegueix de deixar de beure encara que sigui una temporada, l'adolescent consumidor d'èxtasi pateix una situació totalment diferent. Deixar de consumir aquesta droga suposa per al jove una pèrdua de tot el que tenia fins aleshores. L'èxtasi és el seu únic mitjà de diversió. Amb la droga han descobert la nit i han après a interrelacionar-se.

D'altra banda, el Centre d'Assistència i Seguiment de Drogedependències, que es troba a l'Hospital de Santa Maria, també ha vist com s'incrementava el nombre de casos d'adolescents que presentaven alteracions de comportament pel consum d'alcohol.



La recepta

Es tracta de pacients molt joves i que si bé només consumeixen alcohol durant els caps de setmana, ho fan d'una manera del tot abusiva. L'Arnau de Vilanova atèn una mitja de 5 casos d'intoxicacions etíliques d'adolescents cada cap de setmana.

SUBMINISTRAMENT DE METADONA

Però també hi ha èxits en la batalla que les autoritats sanitàries lliuren contra la droga. Així, el mes d'agost el cap de la

Brigada de Seguretat Ciutadana de la Policia de Lleida posava de manifest que el programa de metadona, substància substitutiva de l'heroïna que Sanitat dispensa als toxicòmans a l'hospital de Santa Maria, ha provocat un descens espectacular de l'índex de delictes perpetrats per drogaadictes que necessiten adquirir la dosi. A finals de 1995 es va augmentar de 40 a gairebé 300 les dosis de metadona dispensades diàriament a l'Arnau i, des d'aleshores, encara que s'ha estabilitzat el número de delictes, ha canviat el perfil del delinqüent. "Cada cop ens resulta més estrany trobar-nos amb un yonqui que roba perquè té el mono. La metadona permet portar la drogaadicció sense necessitat de delinquir, la qual cosa beneficia la comunitat", explica Segura. Clar que homes d'avançada edat en atur i estrangers sense recursos han pres el relleu i el nombre de delictes no ha baixat, però això és una altra història.

Una altra manera de lluitar contra la droga sense lluitar contra els drogaadictes, víctimes al cap i a la fi d'aquesta lacra social, és la substitució de les multes per xutar-se al carrer per cures de desintoxicació. Cada mes, una vintena de drogaadictes que han estat

penats amb multes d'entre 50.000 i 225.000 pessetes pel Govern Civil pel fet d'haver consumit drogues en locals públics o al carrer, es lliuren de la pena si acrediten que s'estan rehabilitant en un centre homologat. S'ha passat de 50 a 500 sancions en tan sols tres anys. Un augment espectacular donat que el primer any d'aplicació de la "Llei Corcuera" (entre març del 1992 i el mateix mes de l'any següent) tan sols van ser sancionats 57 drogaadictes. La meitat dels expedients s'han tramitat per la intervenció de la Policia Nacional a la capital; un 30% ha estat producte d'operacions de la Guàrdia Civil a la província i l'altre 20 per cent ha comptat amb la intervenció de la Policia Local. La multa mínima és de 51.000 pessetes i el màxim que el Govern Civil ha fet pagar a un toxicòman de Ponent ha estat 225.000 pessetes, la qual cosa posa de manifest que a Lleida no s'ha aplicat la sanció més severa contemplada per la polèmica "Llei Corcuera", que és d'un milió de pessetes. L'import que ha recaptat el Govern Civil és molt inferior a les multes imposades, en part perquè alguns drogaadictes s'han curat i s'han lliurat de la sanció, en part perquè la majoria es declaren insolvents ■



Futuro y formación.

En 1990, como resultado de los pactos sindicales sobre Atención Continuada se contrataron una treintena de facultativos de refuerzo para su cobertura. Lleida fue modélica en su aplicación por ser la única en la que se establecieron de forma generalizada, posible tanto por la voluntad de la Delegación de Sanitat de cumplir los pactos como del interés del Col·legi de Metges de Lleida, y el Sindicat de Metges de Catalunya en su puesta en marcha.

En estos seis años hemos acompañado el proceso tanto "a las verdes como a las maduras", afrontando crisis pero también obteniendo la satisfacción de verlos consolidarse y crecer, siendo actualmente el puesto de trabajo en Lleida de un centenar de profesionales entre médicos y enfermería.

Estamos en un proceso de cambio en el que se espera en las nuevas contrataciones del ICS una generalización de los contratos laborales y un rotación a favor de los profesionales que acrediten mejor formación. Un colectivo especialmente sensible es de los generalistas Pre - 95 sin plaza fija de S.S., que con mayores dificultades que los licenciados a partir de ese año para la obtención de la especialidad de MF y C, prevenen crecientes dificultades a partir de 1998 para encontrar un puesto de trabajo. Ante esto la única alternativa al MIR es formarse lo mejor posible en la dirección del perfil profesional elegido, dando argumentos a la contratación.

Conscientes de estos retos el Col·legi de Metges de Lleida y el Sindicat de Metges de Catalunya han impulsado la puesta en marcha del I Post-Grau de Urgències en A.P. cuya organización por Universitat de Lleida y reconocimiento por la Subdivisió de A.P. del ICS-Lleida garantizan el valor intrínseco del curso para todos los que realizan o aspiran a hacerlo, atención continuada en la primaria.

Dr. José A. Morales del Río
Delegat - SMC - Lleida



3 SESIONES DE 20 MINUTOS SON SUFICIENTES PARA DEJAR DE FUMAR

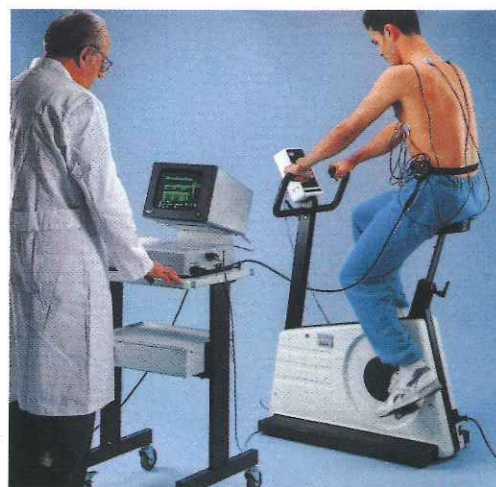
TRATAMIENTO NATURAL
SIN AUMENTOS DE PESO
SIN EFECTOS SECUNDARIOS
ACABA CON EL ESTADO DE DEPENDENCIA FISICA

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 deshabitación del tabaco en Lleida)
C/ Vallcalent nº1, 2º LLEIDA TEL.: 26 72 71

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

QuimeGA, S.L.



Equipamientos médico-hospitalarios.
Rehabilitación, ortopedia, servicio técnico propio.



Passeig de Ronda, 23 25003 LLEIDA Tel. 973 / 28 04 08 Fax 973 / 28 03 55



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.

LA VACUNA CONTRA LA SIDA, UNA MICA MÉS A PROP

La primera vacuna terapèutica contra la sida s'assajarà a Espanya per tractar de controlar a llarg termini el virus VIH, mitjançant el reforç del sistema immunològic de pacients infectats perquè no desenvolupin la malaltia. Aquest projecte es va presentar en societat el dia 28 d'octubre, coincidint amb el III Simposi Internacional de la Sida, organitzat per la Fundació Ramón Areces, que durant dos dies va reunir a especialistes mundials en el tractament de la infecció. La conselleria de Sanitat de la comunitat de Madrid, Rosa Posada, i el professor Eduardo Fernández-Cruz, cap de la Divisió d'Immunologia de l'Hospital Gregorio Marañón i coordinador de l'estudi, van explicar que es tracta del primer assaig clínic europeu, i que a la vegada, s'efectuarà també als Estats Units amb la vacuna Salk.

La primera vacuna terapèutica s'assajarà a Espanya per tractar de controlar el virus VIH

L'estudi espanyol serà coordinat per l'Hospital Universitari Gregorio Marañón, amb la participació de 300 pacients de dotze hospitals més de Barcelona, Sevilla, Múrcia, Oviedo i Madrid.

Els pacients seleccionats per participar a l'estudi, que tindrà una duració de tres anys, són asimptomàtics, mai han rebut tractaments per combatre la malaltia i seran tractats a més amb la vacuna amb dos antiretrovirals, l'AZT, i el DDI. Segons Fernández Cruz, els avenços al tractament de la SIDA han estat importants el darrer any, ja que s'ha comprovat la viabilitat de determinar amb precisió la càrrega viral dels pacients i amb aquesta dada es pot predir amb força exactitud el risc

d'evolució al desenvolupament de la malaltia. El coordinador de l'estudi va informar també que s'ha demostrat que la infecció per virus VIH està relacionada amb la replicació del virus a l'organisme, que pot frenar-se si es reforça el sistema immunològic del pacient.

Els pacients seleccionats per participar a l'estudi són asimptomàtics i mai han rebut tractament

La vacuna Salk, elaborada per doctor Jonas Salk, descobridor de la vacuna contra el virus de la polio als anys cinquanta, consisteix en utilitzar el propi virus de la sida inactivat perquè estimuli les defenses dels individus infectats. Estudis preliminars efectuats a Califòrnia suggereixen que és possible alentir o evitar la progressió de la infecció i l'esperança dels investigadors i clínics és transformar la infecció progressiva i letal de la SIDA en una infecció crònica no mortal.

El director mèdic del departament d'Immunologia de Califòrnia, Ronald Moss, va subratllar que els investigadors mantenen una ment oberta a totes les possibles opcions i si funciona bé la vacuna terapèutica s'intentarà la profilactiva entre la població sana.

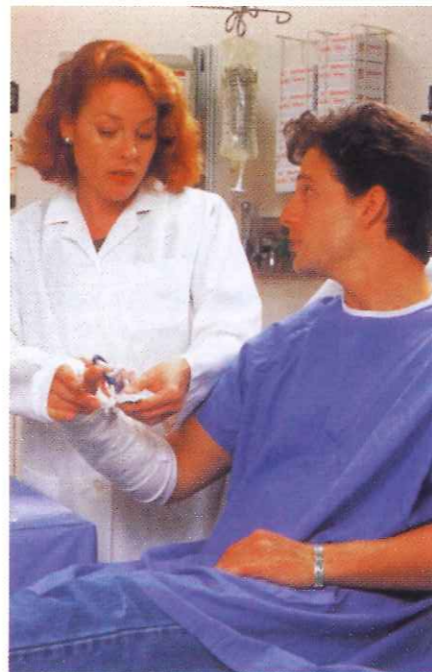
La iniciativa compta amb el suport de la Fundació Antisida (FASE), que financia part del projecte, segons va explicar la presidenta de l'organització, Ana Gamazo.

Si funciona bé la vacuna terapèutica s'intentarà la profilactiva entre la població sana.

El director del centre de Teràpia i Avaluació de la SIDA de la Universitat de Amsterdam, Ronal Moss, va destacar que molt aviat podrà aconseguir-se als països desenvolupats una taxa d'infecció vertical de mare a fill molt baixa.

Moss va explicar que la utilització en dones embarassades de tractaments antivirals ha aconseguit un canvi substancial en aquest tipus de transmissió, que ha baixat d'un 25 per cent a un 8 per cent.

A més, va afegir que amb els nous tractaments es reduirà més encara la transmissió fins a xifres molt petites, tot i que el problema continuarà als països subdesenvolupats, als quals no arriba el tractament per a totes les dones infectades i gestants ■



Imaginació al poder. L'Institut Català de la Salut ha decidit fer seu l'eslògan del 68 per fer front a l'adversitat pressupostària. Un projecte de decret que ara analitzen amb lupa els sindicats, permetrà substituir places de metges interins i estatutaris de cupo per altres de 36 hores en centres de primària no reformats.

LES 36 HORES DE L'ASSISTÈNCIA PRIMÀRIA

Aquesta mesura forma part del model de gestió específic previst per l'ICS per accelerar el procés de transformació i millora total de l'Assistència Primària iniciat el 1985. El text del decret especifica que es tracta "d'aprofitar al màxim els recursos humans i materials de que es disposa per tal de millorar el nivell de qualitat de l'assistència prestada a la població pels serveis d'atenció primària que encara no han estat reformats".

Amb el temps es crearan progressivament places de metges generals, pediatres-puericultors, odontòlegs, estomatòlegs i ajudants tècnico-sanitaris diplomats en Infermeria amb una dedicació de 36 hores setmanals. Al mateix ritme, en la mateixa proporció i en els mateixos centres, s'hauran d'amortitzar places d'interins i d'estatutaris amb plaça en propietat, però "condicionats". Aquests estatutaris ja sabien que treballarien inicialment dues hores diàries; "però que en cas de que fos necessari, passarien a treballar 36 hores, de manera automàtica", segons declaracions a "Diario Médico" del director de la Divisió de Primària de

l'ICS, Manel Santaló.

Per a la resta d'estatutaris el pas del sistema de cupo al de 36 hores serà voluntari, amb la qual cosa es preveu que als centres no reformats passin a conèixer professionals plenament dedicats amb altres que treballen dues hores diàries.

Les funcions i retribucions que assumeixen els que passen a les 36 hores seran les mateixes que corresponen als professionals que actualment treballen als centres reformats, depenent de la categoria que es tracti.

A més de l'ampliació d'horaris, el nou model, conegut com "de transició", obligarà als centres no reformats a implantar una direcció per objectius, a tenir un responsable, a programar visites i a millorar el seu aspecte amb petites obres de condicionament.

Els metges hauran de començar a utilitzar la història clínica, sistemes de registre propis i protocols clínics. El model també preveu, a la vegada que s'incrementa la dedicació horària dels professionals, fomentar entre ells l'atenció domiciliària i la coordinació amb el nivell d'atenció especialitzada ■

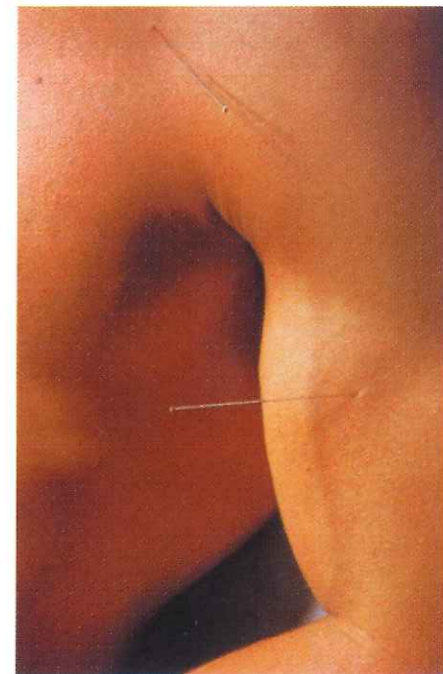
POLÈMICA JUDICIAL PER LA PRÀCTICA DEL NATURISME SENSE TÍTOL DE METGE

Una sentència recent de l'Audiència Provincial de Saragossa ha confirmat que judicialment, exercir de naturista sense títol de metge és delictiu. El tribunal ha condemnat un acupuntor coreà a un any i mig de presó i a pagar una multa de cent mil pessetes per intrusisme. L'Audiència ha rescatat la doctrina tradicional del Tribunal Suprem que exigeix la titulació, discrepant de l'última resolució de l'Alt Tribunal, que va universalitzar la pràctica d'aquesta especialitat.

Aquesta sentència es va pronunciar pocs dies després que un tribunal de Palma de Mallorca adoptés la mateixa resolució. Qüestionant en ambdós casos la polèmica sentència del Tribunal Suprem de 1992 que va universalitzar el naturisme perquè "no forma part de la Medicina, no s'ensenya a les facultats, ni figura entre les especialitats mèdiques per a les quals es requereix títol". Aquesta resolució va generar una forta

polèmica en xocar amb la jurisprudència més tradicional. Precisament, l'acupuntor d'origen coreà havia estat absolt en primera instància d'acord amb l'argument del Suprem, perquè "actualment no existeix a la universitat espanyola cap titulació en acupuntura, ni és necessari posseir el títol de llicenciat en Medicina o de diplomad en Infermeria per realitzar l'acupuntura".

Si més no, l'Audiència de Saragossa basa el seu pronunciament en la relació directa entre l'exercici de l'acupuntura i la necessitat de realitzar un diagnòstic: valoració mèdica dels símptomes i de l'historial dels pacients. Aquest acupuntor s'anunciava a la premsa com a doctor en Medicina quan no tenia títol, donat que únicament està titulat per l'Associació Xinesa de pràctiques d'acupuntura, a Hong Kong. Tenia un gabinet d'acupuntura i quiromassatge al qual atenia persones que patien de tota mena de malalties d'articulacions,



aparell digestiu i respiratori i d'altres òrgans. La sentència considera que realitzava diagnòstics, "per a la qual cosa és necessari tenir coneixements científics i tècnics que tan sols atorga el títol de doctor o llicenciat en Medicina ■



Leonard Delshams / SEGRE

NOBEL PELS DESCOBRIDORS DE L'ACTIVITAT IMMUNOLÒGICA

Peter Doherty, director del departament d'Immunologia del Saint Jude Children's Research Hospital, a Memphis, i Rolf Zinkernagel, director de l'Institut d'Immunologia Experimental de la Universitat de Zurich han estat guardonats amb el Premi Nobel de Medicina 1996 per descobrir com el sistema immune reconeix les cèl·lules infectades per un virus. El descobriment permet entendre el mecanisme general que empren les cèl·lules del sistema per reconèixer tant els microorganismes estranys com les seves pròpies molècules. Aquesta troballa és molt rellevant per a la medicina clínica, donat que se centra en els esforços per reforçar la resposta del sistema immune en contra dels microorganismes i certes formes de càncer i en l'esforç per dinamitzar els efectes de les reaccions autoimmunes de les malalties inflamatòries, com les condicions reumàtiques, esclerosi múltiple i diabetes.

Per a les malalties inflamatòries, aquestes troballes poden proporcionar una bona plataforma per al desenvolupament de noves vacunes. Tanmateix, els investigadors han realitzat assajos per a vacunes contra la proliferació de metàstasi d'algunes formes de càncer. A les malalties cròniques inflamatòries, ofereix millors explicacions sobre l'associació entre la susceptibilitat a la malaltia i els tipus d'antígens d'histocompatibilitat que té cada individu. Els investigadors han vist als seus estudis que els limfocites dels ratolins po-

El reconeixement principal simultani de les pròpies molècules i de les cèl·lules estranyes es té des que s'ha extès l'especificitat del sistema immune. Aquest sistema diferencia dues classes de glòbuls blancs (inclosos els limfocites T i B) la funció dels quals és protegir l'individu de les infeccions mitjançant l'eliminació dels microorganismes que

Els investigadors han realitzat assajos per a vacunes contra la proliferació de la metàstasi en algunes formes de càncer

han invadit i infectat les cèl·lules. Al mateix temps, han d'evitar el mal del propi organisme. Això requereix el bon desenvolupament de la identificació, que permet als limfocites distingir d'una banda entre els microorganismes i les cèl·lules infectades i, d'altra, a les cèl·lules normals de l'individu.

A més, el reconeixement del sistema ha de ser capaç de determinar quan les cèl·lules sanguínies amb capacitat per matar han de ser activades.

A començaments de 1970, Peter Doherty i Rolf Zinkernagel van començar el seu treball científic en immunologia per veure si era possible distingir entre mitjancers d'anticossos i les cèl·lules mitjadores d'immunitat. És sabut que els anticossos, produïts pels limfocites B, són capaços de reconèixer i eliminar certs microorganismes, en particular bacteries.

També es coneixen els mecanismes de reconeixement al sistema cel·lular immune, com la destrucció, per part dels limfocites T de les cèl·lules infectades. Una àrea en la qual la immunitat cel·lular ha estat estudiada prèviament amb detall ha estat en el transplantament biològic. Se sap que els limfocites T poden matar cèl·lules estranyes després de reconèixer certes molècules (antígens majors d'histocompatibilitat) al transplantament.

Peter Doherty, de 56 anys, es va formar a la Universitat australiana de Queensland i va completar els seus estudis a la d'Edimburg, on va treballar al departament de Patologia Experimental de l'Institut Moredun. El 1972 va retornar a la seva ciutat natal, Caberra, al departament de Patologia Experimental de la



den reconèixer tant els virus com les seves pròpies molècules (denominades antígens d'histocompatibilitat) a l'hora de matar les cèl·lules infectades per virus.

MÉS SOBRE L'INFORME ABRIL

Va ser un informe polèmic, però segons un estudi del sindicat CCOO, de les 64 recomanacions finals de la Comissió d'Anàlisi i Valoració del Servei Nacional de Salut, a Catalunya ja se n'han aplicat 36. L'autor d'aquest treball sobre l'Informe Abril, Toni Tuá, responsable de l'Àrea de Política Sanitària del sindicat, explica que a la resta d'Espanya també s'han aplicat entre 20 i 25 recomanacions. Segons declaracions de Tuá a "Diario Médico", "seguint la pràctica del radicalisme selectiu del departament de Sanitat de la Generalitat, aquest ha estat introduint de mica en mica aquelles recomanacions que van en la línia de la mercantilització de la gestió que, per cert, no és el mateix que la implantació de formes eficients de gestió als serveis públics". El representant de CCOO denuncia que "precisament, les recomanacions més genèriques, que haurien de donar cobertura i sentit d'homogeneïtat a les línies principals de preservació de la igualtat i consecució de l'eficiència del sistema, són les que no s'han aplicat".

Entre les recomanacions ja aplicades, Tuá ha destacat la número 7 de l'informe: "Separar el finançament (públic) de la provisió de serveis (pública i privada)". A Catalunya, segons apunta, la major part de la provisió hospitalària la realitzen entitats alienes i es comença a fer també a primària, on ja hi ha 21 centres que no estan gestionats per l'Institut Català de la Salut.

Sobre la recomanació número 13, de "transformar els hospitals en societats sotmeses al dret privat", Tuá ha dit que "s'ha dut a terme amb el propi Servei Català de la Salut". Pel contrari, Tuá destaca també les recomanacions de l'Informe Abril que en opinió de CCOO s'haurien d'haver aplicat:

- Pèrdua d'importància dels serveis centrals en administració i assistència sanitària.
- Establiment d'un sistema de facturació entre comunitats autònomes.
- Les figures de gerents, directors tècnics, etc. haurien d'ésser designats per períodes de temps. Pràctica que reforça la independència i possibilita l'exercici de la responsabilitat.
- Relacionar els plans d'estudi de les diferents professions sanitàries amb les necessitats de desenvolupament del sistema, adequant els plans.
- Pressupostos realistes, certs rigoroses.
- Millorar l'equitat de les fórmules actuals de finançament del sistema, envers un criteri per capita corregit i instaurar un fons de nivellació interterritorial.
- Posar, és èmfasi en l'actualització, de manera continuada, dels coneixements farmacològics dels metges.
- Definir terminis de temps per tipus de serveis, com límits que no haurien de negar-se en una assistència de qualitat raonable ■



Universitat nacional d'Austràlia. Tres anys després va ser nomenat professor de l'Institut Wistar de Philadelphia. El 1982, però, va retornar a Austràlia. Des del 1988 és director del departament d'Immunologia del Saint Jude Children's Hospital de Memphis, a Tennessee.

Rolf Zinkernagel, per la seva banda, va néixer a la ciutat suïssa de Basilea el 6 de gener de 1944. A la universitat d'aquesta ciutat va cursar estudis de Medicina.

El 1973 es va traslladar al departament de Microbiologia de la facultat de Medicina John Curtin, de la Universitat Nacional d'Austràlia, on, juntament amb Doherty, va estudiar els mecanismes d'actuació del sistema immune. El 1976 es va traslladar a Califòrnia, a l'Institute Scripps, a La Jolla, com professor d'Immunologia.

els limfocites poden distingir d'una banda entre els microorganismes i les cèl·lules infectades i, d'altra, a les cèl·lules normals del individu

Entre 1979 i 1988 va desenvolupar la seva tasca docent al departament de Patologia de la Universitat de Zurich, on actualment dirigeix l'Institut d'Immunologia Experimental ■

IMPRESA " FID EDICIONS "

IMPRESIÓN ASISTIDA POR ORDENADOR



- ✓ Folletos publicitarios,
- ✓ Catálogos de empresa,
- ✓ Papelería comercial,
- ✓ Adhesivos,
- ✓ Artículos publicitarios
- ✓ etc...

973 - 21 03 05



El cost d'amortització d'un local, ja sigui adquirit o de lloguer, així com les despeses del seu manteniment, llum, calefacció, refrigeració, telèfon, neteja, impostos ... despeses de comunitat de veïns, i especialment per la seva importància, una persona encarregada de l'agenda i de la recepció de les visites, suposen mensualment o periòdicament un alt pressupost.

És per tot això que seguint el ritme que a les grans ciutats ja s'havia inaugurat fa anys, en la nostra capital assistim al fet de la unió dels professionals en consultoris multidisciplinaris, amplis i ben instal·lats, sense cap exclusiva, en els que es facilita la tasca dels que hi treballen, i que compten amb tots els serveis per una bona atenció als pacients.

Els serveis que ofereixen durant un dilatat horari, a canvi d'un lloguer, permet optimitzar el treball dels professionals que tenen permanentment atesa la seva agenda.

Per altra banda, les mútues que tradicionalment tenien consultoris propis per l'atenció dels seus socis, en l'actualitat, exceptuant entitats amb molt pes específic, prefereixen remetre els seus associats cap a les consultes dels professionals concertats.

Sembla aquest el camí que per un futur pren l'exercici de la medicina privada i mutual ■

Lleida com a capital de província i centre d'influència d'una extensa zona comarcal atreu un públic nombrós cap als especialistes i professionals sanitaris que hi exerceixen, i la tendència sembla caminar també cap a l'agrupació d'espais i de serveis.

La unió dels professionals en consultoris multidisciplinaris, una realitat amb futur

El professional sanitari que vulgui practicar la medicina tant de forma privada com d'atenció a les mútues es troba moltes vegades davant la manca de rendibilitat a curt i mig termini de la seva inversió.



Lleida ha sofert un creixement espectacular en els darrers decennis i no tant sols la capital, que ha començat una expansió que semblava impossible pensant en l'estancament demogràfic i urbanístic de fa pocs anys.

La capital però, no és més que una mostra del que succeeix a nivell de totes les comarques, on els pobles han prosperat i canviat de fesomia seguint el mateix ritme. A nivell sanitari, la capital no es podia quedar enrera, i de la mateixa manera que els professionals han sabut formar-se i reciclar-se al nivell de les tecnologies més avançades, les instal·lacions no en podien quedar pas al marge.

En les grans capitals ja feia anys que l'exercici de la medicina privada així com l'atenció als socis de les diferents mútues, havia agafat un rumb nou i diferent, a partir de la unió d'esforços dels professionals.

La sofisticació i el cost del nou aparatatge per la pràctica moderna i fiable de la medicina exigeix unes inversions econòmiques que no són a l'abast de la majoria dels professionals. Per altra banda, avui en dia s'entén la pràctica sanitària com una tasca interdisciplinària, en la que la col·laboració de diferents especialitats dona les pautes més fiables per a una millor atenció als malalts i a la resolució dels seus problemes.

Policlínica Lleida



C/ Alcalde Sol, 4 · 25003 Lleida
TEL. (973) 27 31 00

ESPECIALITATS MÈDIQUES

- ✓ ANÀLISIS CLÍNICS
- ✓ CLÍNICA DEL DOLOR
- ✓ C.I.R.H
 - Banc de Semen
 - Fertilització In vitro
 - Laboratori de Semen
 - Reproducció Assistida
 - Ginecologia
- ✓ CIRURGIA
- ✓ CIRURGIA DE LES VARICES
- ✓ DIGESTOLOGIA
- ✓ ENDOCRINOLOGIA I NUTRICIÓ
- ✓ MEDICINA GENERAL
- ✓ UNITAT DE MEDICINA PREVENTIVA
- ✓ NEUMOLOGIA
- ✓ NEUROLOGIA
- ✓ ONCOLOGIA CLÍNICA
- ✓ PSIQUIATRIA
- ✓ UNITAT TECNIMÈDICA LLEIDA
 - Diagnòstic Patologia mamària
 - Ecocardiografia
 - Ecografia
 - Infermeria
 - Injeccions -Tensió arterial
 - RT - Oncologia
- ✓ TRAUMATOLOGIA
- ✓ UROLOGIA

LLOGUER DE DESPATXOS

CENTRES D'ESPECIALITATS OBERTS A TOTS ELS PROFESSIONALS - SENSE EXCLUSIVES
SERVEI DURANT 10 HORES DIÀRIES - AGENDA I RECEPCIÓ INDIVIDUALITZADES

PROVES DIAGNÒSTIQUES

- ECOGRAFIES:
 - RENALS
 - VESICALS
 - PROSTÀTIQUES
 - TRANSRECTALS
- BIÒPSIES PROSTÀTIQUES ECODIRIGIDES
- ESTUDI MONITORITZAT DE LA DISFUNCIÓ ERÈCTIL
- ANÀLISIS DE SEMEN COMPUTARITZAT
- DOPPLER ESPERMÀTIC I PENEAL
- REHABILITACIÓ VESICAL
- URODINÀMIA
- FLUXMETRIA
- VASECTOMIES
- ERGOMETRIES
- ECOCARDIOGRAFIES
- HOLTER ARRITMIES
- HOLTER TENSÍO ARTERIAL
- DENSITOMETRIES OSSEES
- PROVES D'ALERGIA
- RADIOLOGIA CONVENCIONAL
- ORTOPANTOMOGRAFIA
- TRÀNSITS
- ENEMES OPACS
- ARTROGRAFIES
- MAMOGRAFIES
- ECOGRAFIES GENERALS
- GASTROSCÒPIES
- RECTOSCÒPIES
- COLONOSCÒPIES
- TAC ...

ESPECIALITATS MÈDIQUES

- UROLOGIA
- ANDROLOGIA
- CARDIOLOGIA
- RADIOLOGIA
- PEDIATRIA
- DIGESTOLOGIA
- ALERGOLOGIA
- PSICOLOGIA
- PSIQUIATRIA
- NEUROCIRURGIA
- DIETÈTICA
- DERMATOLOGIA
- REUMATOLOGIA
- CIRURGIA
- ANÀLISIS CLÍNICS
- INFERMERIA
- CIRURGIA VASCULAR
- TRAUMATOLOGIA I ORTOPÈDIA
- TRACTAMENT ADDICCIONS (FASE)
- OTORRINOLARINGOLOGIA ...

Institut Mèdic Tecnològic



Prat de la Riba, 77 25004 Lleida
Tel. (973) 22 03 03 / 22 18 48

CURSOS

JORNADA SOBRE LA IMPORTÀNCIA DE LA PREVENCIÓ DEL MAL D'ESQUENA

Lloc: Barcelona
Data: 3 de desembre
Informació Fundació Garbí. Carrer Avenir, 6. 08006 BARCELONA
Tel. (93) 414 20 17

II SIMPOSI INTERNACIONAL D'ESTRÉS I VIOLÈNCIA A LA INFÀNCIA I LA JOVENTUT

Lloc: Barcelona
Dates: del 3 al 6 de desembre
Informació: Ultramar Congressos. Diputació, 238, 3. 08007 BARCELONA
Tels. (93) 482 71 40 / 482 71 50

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 Plamas de Gran Canaria

CURSOS DE POSTGRAU

Bases científiques i Operatives de la Salut Pública.

(Dep. de Cirurgia)

Urgències en atenció primària.

(Dep. Cirurgia)

Nutrició i Dietètica Clíniques (3a. edició)

(Dep. Medicina).

HUMOR

En una entrevista per ingressar a la Facultat de Medicina:

- Rector: Per què vol estudiar medicina?

- El meu pare és metge, respon l'aspirant i somio guanyar un milió de pessetes al mes com ell.

- Carai! - Exclama el Rector, estranyat. El seu pare es guanya bé la vida.

- No, què va! Ell també ho somia.

BORSA DE TREBALL

INSTITUT CATALÀ D'ONCOLOGIA
Av. Gran Via, s/n 08907 L'HOSPITALET DE LLOBREGAT
Tel. (93) 335 76 2
Fax (93) 263 35 56

Convocatòria d'una plaça de Cap de Servei d'Oncologia Radioteràpia. Requeriment: Títol d'Especialista en Oncologia Radioteràpia
Perfil: Experiència assistencial i capacitat per desenvolupar, organitzar i gestionar el servei a nivell assistencial, els recursos humans, la investigació i la docència

Jornada de Treball: 1.728 hores anuals, amb dedicació completa
Salari any 1996: 7,5 milions més incentius segons resultats
Sistema de Selecció: Valoració del Currículum Vitae i del projecte d'organització dels serveis.
Entrevista personal.

Termini de presentació: 30 de novembre de 1996

S'ofereix Auxiliar de Clínica per treballar en consulta mèdica. Amb experiència laboral. Tel. 73 00 83

S'ofereix Auxiliar no titulada per a consulta mèdica. 33 anys. Bona presència. Do de gents, més de dotze anys d'experiència burocràtica i d'infermeria. Referències immillorables. Dirigiu-vos a la Sra. Maria Valle. Tel. 31 13 16 i/o al Dr. Ribas Tarrós Tel. 31 22 58.

BREUS

SUZUKI LIDO 75 c.c. (SCOOTER).
Venc en molt bon estat, color negre. amb extres. Ideal per ciutat.
Preu: 85.000 ptes. Tel. 21 03 05

Saab Scania Lleida Car, S.L.
El nou concessionari Oficial de SAAB informa a tots els col·legiats sobre les especials promocions existents a tots els nostres models amb motiu de la seva recent inauguració.
Informació: Lleida Car, S.L. C/ Bisbe Irurita, 15 (Cantonada Passeig de Ronda, 62) 25006 LLEIDA.
Tel. 28 25 69

* Promoció Vàlida fins al 15-XII-96
Venc SEAT MARBELLA. Pocs quilòmetres. Bon estat. Color vermell.
Tel. 53 02 25 (NITS)

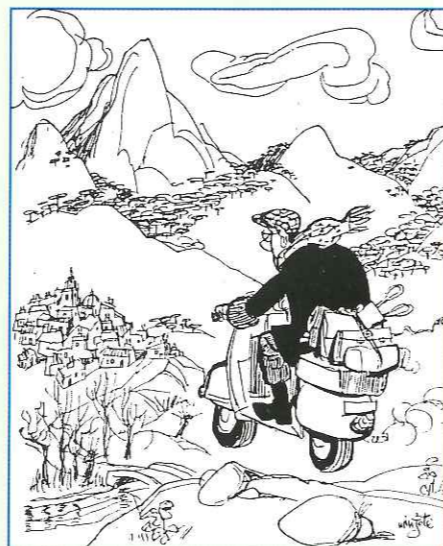
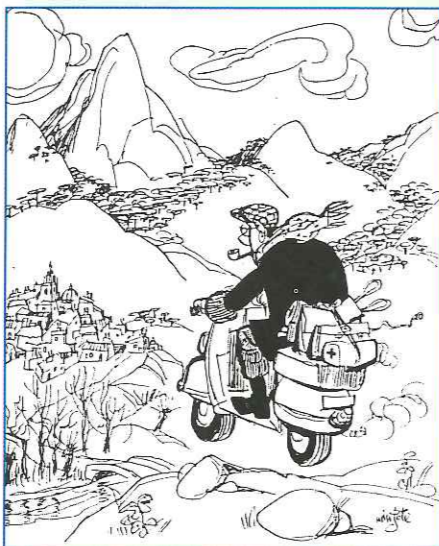
Es ven CITROËN ZX "AURA" ANY 1991 (35.000 Qm.) 1.600 cc. Injecció. Aire condicionat. Direcció Assistida. Tancament centralitzat. Alçallunes elèctric. Color gris fosc metal·litzat.
Raó: Antonio. Tel. 26 64 82 (NITS)

Particular vende Mercedes 300 D. 124. Preu: 1.650.000 ptes. Tel. 26 11 47

GOLF GTI venc. Impecable.
Tel. 989 30 64 51

MERCEDES 300 D, venc. Any 90. Golf GTI i GTD. Any 89. Audi 90 1.8 R.
Tel. 909 70 65 67

JOC DE LES 7 DIFERÈNCIES



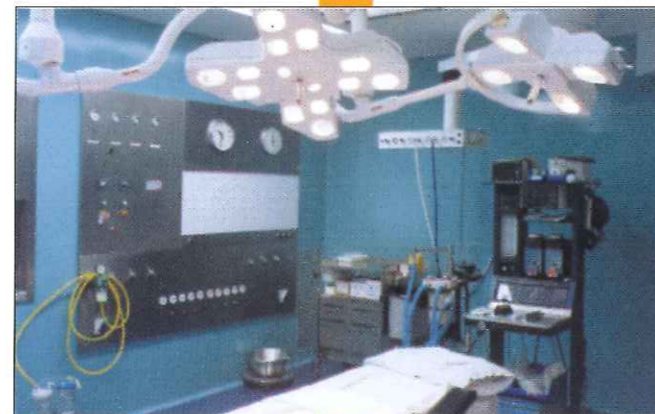
"HISTORIA DE LA MEDICINA"

Médico joven, ecologista, ilusionado, camino de su primer destino. Eran los tiempos en los que los pacientes acogian con esperanza a los abnegados médicos rurales.
(Colección Lab. LEO)

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-Doppler 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 COMPLET
CLIMATITZACIÓ INDEPENDENT


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



Les millors compres del Nadal

Potser els nens no venen de París ni són els reis Mags d'Orient qui porten els regals de Nadal. Però a París hi ha un lloc màgic on el Nadal potser encara més màgic. Un regne de fantasia governat per Mickey i Minnie, una singular parella de ratolins. Estem parlant, no cal dir-ho, d'Eurodisney, la versió europea de la mítica Disneylàndia, el paradís americà de Walt Disney.

Així, a tan sols 32 quilòmetres de París, en plena regió Marme-la-Vallée, més de 600 hectàrees de camps de remolaxa es van transformar en un complex de castells de fades, cavernes en forma de caravel·les, i recreacions de paisatges al més pur estil del Far West americà. Tot just abans d'accedir a l'interior del recinte del parc, ens dona la benvinguda un majestuós edifici de color rosa al qual destaquen unes torres, és el Disneyland Hotel, una construcció que difícilment passarà desapercibuda als ulls del visitant disposat a endinsar-se en el Magic Kingdom (o Regne Màgic, com se'l coneix als USA) de Disney. El parc d'Eurodisney és com un gran pastís dividit en cinc parts, cadascuna de les quals correspon a diferents àrees temàtiques. Main Street USA, just a l'entrada, és un escenari ambientat a

Disneyland PARIS

l'Amèrica de principis de segle; el seu principal atractiu està en l'oportunitat de poder donar un tomb en una de les excepcionals rèpliques dels diversos mitjans de transport de l'època (trens de vapor, cotxes de cavalls, o cotxes de bombers); espectaculars també són les desfilades "la Parade Disney" i la "Main Street Electrical Parade" que se celebren cada dia. Al final de Main Street ens trobem amb el punt més cèntric del parc, la Central Plaza, on es pot contemplar la construcció més emblemàtica de tot Disneyland París, el Castell de la Bella Dorment. Més a l'oest hi ha Frontierland, la més gran de les cinc àrees del parc que representa el salvatge oest, amb grans extensions d'aigua i paisatges que ens recorden a Arizona. Però si el que es busca són emocions fortes, no dubti a pujar al Big Thunder Mountain, un viatge en un tren miner totalment incontrolat, o visitar els fantasmes d'una mansió a Phantom Manor. Més tranquil·les són les excursions en vaixells de vapor a l'estil dels que recorrien el Mississipi a l'època de Mark Twain. Adventureland és una de les parts més atractives del parc. Enmig d'un escenari natural amb aigua, illes, roques i abundant vegetació, l'aventura és la

protagonista indiscutible d'aquest territori. De fet, aquí es troben les millors atraccions: Pirates of the Caribbean i Adventure Isle, inspirats en Peter Pan, l'Illa del Tresor i Robinson. Els més menuts gaudiran d'allò més a Fantasyland, on es poden topar amb el mateix Dumbo, o Pinotxo, o l'Alícia, aquella que viu al país de les Meravelles, i fins i tot amb Peter Pan. Per últim, els amants del futurisme i de la ciència ficció tenen una àrea inspirada en els grans inventors i visionaris del passat, com Jules Verne. H.W. Wells o Leonardo da Vinci. L'arquitectura aquí és futurista, amb llums i raigs x. Les atraccions amb més èxit, sens dubte, són l'Orbitron, l'Autopia i el viatge per les estrelles d'Star Tours.

Però no tot acaba aquí. No tan sols hi ha una extensa oferta d'atraccions capaç d'esgotar el més intrèpit dels visitants, comprar forma part de la diversió a Eurodisney.

Al cap i a la fi no hem d'oblidar que aquest país dels somnis i de la innocència és un producte importat dels USA, paradigma del capitalisme mundial. Si visiteu Eurodisney per aquestes dates, és aconsellable aprofitar l'estada per fer les compres nadalencques i adquirir regals ben



originals en alguna de les més de cinquanta botigues que hi ha al recinte. La més espectacular és Adventureland Baza, a Adventureland. Es tracta d'un edifici amb cupules d'un estil oriental, recreant el món de les mil i una nits. Entre els seus carrerons i patis es poden adquirir productes artesanals de països exòtics, com caps marroquines, perfums egipcis, o escultures de fusta africanes. També és interessant la gamma de peces artesanals mexicanes i índies de la botiga Pueblo Trading Post o de Woodcarver's Workshop. Si el que es vol són joguines i records de Disney, aneu a Disney & Co./Glass Fantasies, Emporium o a les botigues de Fantasyland. Records per a exploradors i aventurers, a la Coffre du Capitain o Constellations. Per articles de luxe no s'ha d'oblidar Harrington's Fine China & Porcelains. Aquells que tot just es conformin amb el dolç record de l'experiència viscuda a Disneyland, molt recomanat el Boardwalk Candy Palace, un palau dels artesans de les llaminadures. I si els diners no suposen cap obstacle a l'hora de comprar regals, res com un cotxe dels anys vint, perfectament restaurat, que es pot adquirir a Main Street Motors a partir de 750.000 pessetes. Ningú quedarà indiferent. El que pot passar és que la família sencera es quedi sense energies després d'un esgotador cap de setmana enfilat en mil i una atraccions; o potser li quedaran ganes de repetir.

Per aquells més afortunats que tinguin l'oportunitat de romandre més dies per la regió de la Marme-la-Vallée, poden aprofitar l'estada per terres franceses per visitar la zona, especialment la ciutat de Meaux, la regió de la Champagne, el Castell de Fontainebleau, Barbizon, bressol de l'impressionisme o la mateixa "Ciutat de les Llums", París, encara que Disneyland llueixi amb llum pròpia.



Preparant les maletes ...

Viatge

Es pot fer en avió, en tren o en cotxe. Iberia i Air France volen regularment als aeroports de Charles de Gaulle i Orly, a París. Ambdós aeroports disposen d'un servei d'autobusos cada mitja hora que van a Eurodisney. Si s'opta pel tren, hi ha un Talgo Barcelona -París cada nit. El metro de la capital francesa (RER) arriba fins a Eurodisney.

Hotels

Dins d'Eurodisney Resort, just a les portes del parc, hi ha sis hotels, tots ells de gran qualitat. El Disneyland Hotel és de luxe, l'Hotel New York és de primera classe, el Newport Bay Club i el Sequia Lodge tenen preus més moderats, l'Hotel Cheyenne i el Santa Fe, ofereixen preus més econòmics

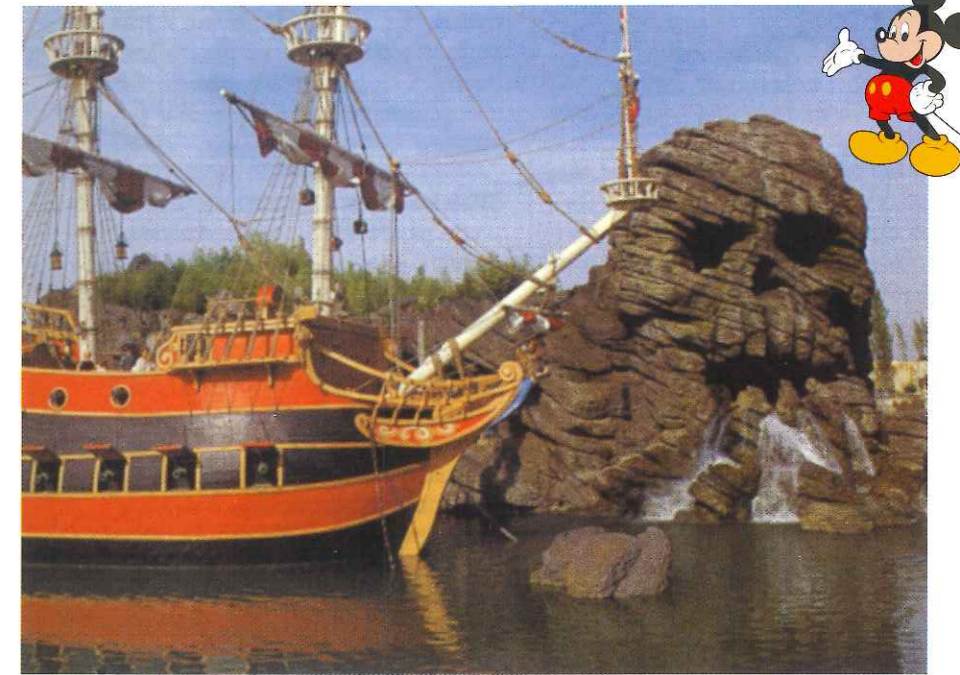
encara. A més hi ha un càmping a les immediacions. Per fer vida nocturna, no cal abandonar el complex hotelier donat les variades ofertes lúdiques que ofereixen els establiments.

Gastronomia

El parc és ple de restaurants que ofereixen una gran varietat en menjars ràpids i gastronomia típica americana o mexicana. Està prohibit el consum d'alcohol, però, perquè Disneyland és una mena de país dels nens.

Temps

Temperatures moderades amb precipitacions abundants, especialment a la tardor.




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

Renault Mégane Clàssic



referent a soroll del motor i la versió sobrealimentada a **turbo** compressor F8Q amb bomba d'injecció de regulació electrònica Lucas. En definitiva, un petit gran cotxe.



AL VOLANT D'UN MÈGANE CLÀSSIC

RN 1.4e	2.270.000 pts.
RN 1.6e	2.425.000 pts.
RT 2.0	2.805.000 pts.
RN 1.9 D	2.565.000 pts.
RN 1.9 DT	2.880.000 pts.

EQUIPAMENT OPCIONAL ...

- ✓ ABS
- ✓ Airbag de passatger
- ✓ Aire condicionat
- ✓ Alarma
- ✓ Caixa de canvis automàtica
- ✓ Pack confort
- ✓ Pack elèctric
- ✓ Sostre practicable elèctric

Renault Mégane Clàssic. Valor Segur El mercat automobilístic, sotmès a la tirania de la moda i als capricis de la tècnica, agraeix l'arribada de models com el Renault Mégane clàssic. Un punt de referència que serveix d'esglaó entre els Berlina i els Laguna.

Els Mégane Clàssic suposen un model únic dins de la gamma Renault, que ofereix tres cossos netament diferenciats, perquè el públic exigeix que el motor tingui el seu lloc, els viatgers el seu i l'equipatge, un altre. Les línies, però, encaixen. I l'equilibri de formes evidencia que el disseny és un altre punt fort d'aquest cotxe que presenta una part davantera típica de la casa Renault. La sorpresa és al darrera, perquè malgrat ser un model discret, el seu maleter té una capacitat de 510 litres. El més gran dels del seu segment. Amb aquestes característiques, el Mégane s'ha adreçat a un públic per al qual els valors sòlids són estètics i viceversa. Gent amb una escala de valors molt arrelada als aspectes tradicionals i per a qui la tecnologia és un alliberament i no una finalitat.

És a dir, que la novetat sigui sinònim d'utilitat. El Mégane ha estat dissenyat al voltant del passatger, perquè la tecnologia no és l'exercici d'estil d'un enginyer, sino la via mitjançant la qual s'expressa un concepte diferent de vida a bord.

Però no tan sols de disseny viu el conductor. El motor de gasolina s'ofereix a l'usuari en tres motoritzacions: un motor Energy de 1.400 cc amb 75 cv injecció

monopunt que compleix amb les normes comunitàries en matèria d'emissions contaminants i que constitueix la gamma d'accès. El segon esglaó el representa el motor K 1.6 d'injecció multipunt seqüencial i 90 cv, amb el qual s'aconsegueix un excel·lent equilibri entre les prestacions i el consum. Com a top de la gamma en gasolina, hi ha el motor de dos litres i injecció multipunt



Preus d'Assegurances: (Renault Mégane Clàssic RN 1.4)

- A tercers:	44.794 pts.
- A tercers, vidres, robatori i incendi:	61.966 pts.
- Tot risc amb franquícia de 30.000 pts:	97.857 pts.
- Tot risc sense franquícia:	148.508 pts.

seqüencial i 115 cv que, amb dues caixes de velocitats (manual o automàtica en opció) suposa un excel·lent grup motriu amb el qual impulsar els Mégane Clàssic.

Pel que fa els diesel, el client té dues possibilitats. D'una banda el propulsor F8Q de 1.870 cc i 65 cv de potència que, amb catalitzador de dues vies i vàlvula EGR també compleix la normativa comunitària Euro 96 en matèria d'emissió de gasos contaminants i la



Pelleteria

RIBALTA

25 anys dissenyant per a vostè



SOFIA MAZAGATOS

- ANTE
- NAPPA
- NOBUK
- PÈKARI
- DOUBLE FACE

- PELLETERIA



Obert
dissabtes i
diumenges de
temporada.

Ens trobarà al carrer:

C/ Onze de Setembre, 22

(973) 60 11 14

MOLLERUSSA



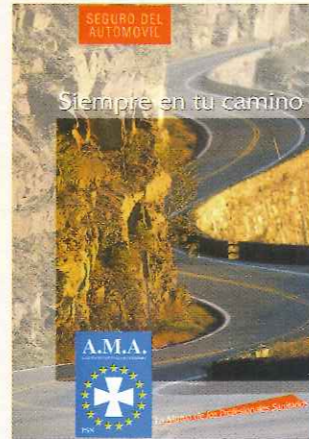
OBSEQUI ESPECIAL
col·lectiu mèdic
(familiars i parents)



A.M.A.
 AGRUPACION MUTUAL ASEGURADORA

te ofrece sus
 seguros de :

SEGURO DEL AUTOMOVIL



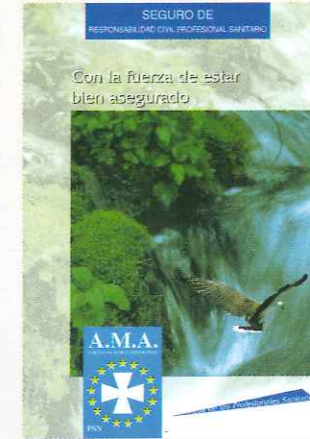
Feliz Viaje

SEGURO DEL HOGAR



Para vivir tranquilo

SEGURO DE R.C. PROFESIONAL



Estar siempre bien asesorado

SEGURO DE FARMACIA



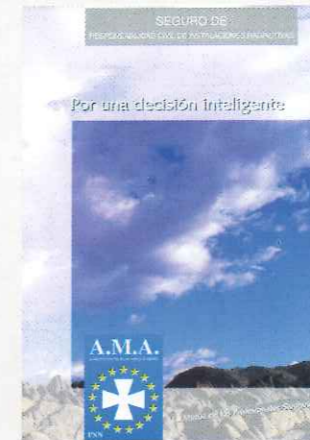
Asistencia todos los días: 24 horas

SEGURO DE CONSULTAS



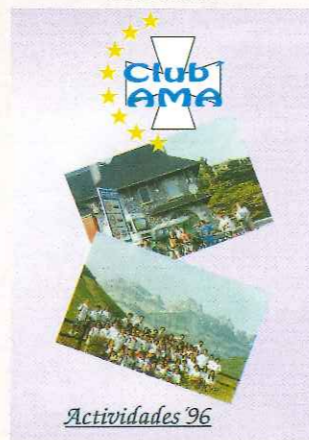
Tu Mutua, la n.º 1 del sector sanitario

R.C. ACTIVIDADES RADIATIVAS



Compromiso garantizado

CLUB A.M.A.



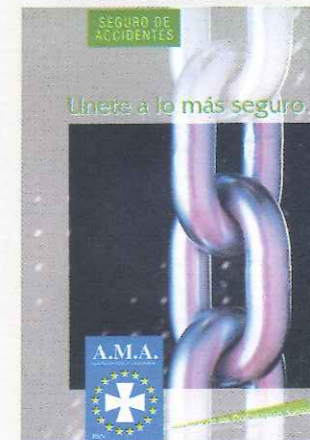
Cultura-Ocio y Viajes a tu disposición

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**

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