



Il·ltre. Col·legi Oficial
Metges de Lleida

B u l l e t í

Mèdic

Novembre - Desembre 1997

núm. 9



**Especial
Homologació**



Centro Odontológico Maxilofacial

C/ Bisbe Irurita, 17 1º (enfrente Pryca)
25006 LLEIDA
Tel. 28 30 28 Fax 27 21 83

Inauguración Enero 98

Un equipo de especialistas en las distintas áreas de la Odontología y la Cirugía Maxilofacial a su servicio

- **Odontología General**
- **Ortodoncia**
- **Prótesis**
- **Periodoncia**
- **Odontopediatria**
- **Odontología Estética**
- **Odontología Preventiva**
- **Cirugía Bucal**
- **Implantología**
- **Deformidades Dento-faciales**
- **Tumores Cutáneos**
- **Cirugía Estética Facial**
- **Dolor Orofacial**
- **Articulación Témporo-mandibular**

Con la tecnología más avanzada

- **Radiovisiografía**
- **Cámara intraoral**
- **Unidad implantológica avanzada**
- **Sedación con óxido nitroso**
- **Tele-ortopantomografía**

Dr. Miguel Argüero
Director Médico

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 Companys
Dr. Manel Camps Clemente
Dr. Lluís Calvo Condal
Dr. Josep F. Tarragó Valentines
Dr. Juan Viñas Salas
Dr. Fernando Pifarré Sanagustín

COMITÈ ASSESSOR

Junta de Govern

COLABORADORS

José A. Morales
Jordi Vilaret
Anna Sáez
Ferran Pifarré
Manel Camps
Joan Viñas

FOTOCOMPOSICIÓ I DISSENY

FID EDICIONS

IMPREMTA

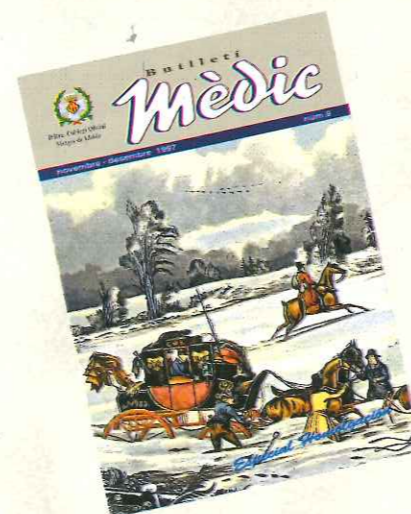
FID EDICIONS

DEP. PUBLICITAT

FID EDICIONS

Pl.Bias Infante,1 altell D 25001 LLEIDA
Tel./ Fax (973) 21 03 05

Dipòsit Legal: L - 842 / 96



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

Editorial

Benvingut sigui Maastrich i com més aviat millor!

Hi ha un col·lectiu de companys que estan vivint angoixats, a ensurt diari, pendents de les notícies dels mitjans de comunicació professionals, de l'Administració, sindicats, associacions, col·legis de metges, etc., i són com tots sabem els llicenciats pre-95 que no han aconseguit el títol de Medicina Familiar i Comunitària, però han desempenyat feaiant i responsablement places de Medicina General al nostre sistema sanitari o en institucions no públiques, i estan a l'espera d'una homologació del seu títol amb el consegüent reconeixement acadèmic, professional i administratiu. Aquesta bogeria obsessiva i absurda de "titulitis" aquest caos informatiu, produeix, a més d'un company, un profund malestar i com es natural més d'una depressió. Personalment responsabilitzo totalment a l'Administració d'aquesta situació perquè no ha estat capaç de solucionar al seu moment, amb el suport de la legislació comunitària vigent, de manera racional aquest contenció que dura ja fa massa anys, contenció produït per promotors polítics d'aquest projecte i que encara avui continuen obsessivament mantenint-lo aferradament.

El Govern Espanyol, al seu moment i per exigència de l'article 41 de la Directiva Europea 93/16 comunica a la C.E.E., com ho van fer tots els altres estats membres, que el títol de Metge de Família i Comunitària és equivalent al títol de metge generalista i medicina general de la C.E.E., creant amb aquesta decisió una palpable incongruència ja que a Espanya la Medicina de Família i Comunitària, segons Reial Decret 29 de desembre de 1978 és una especialitat via M.I.R., mentre que a la resta de l'Europa Comunitària el "metge generalista no és un especialista". Per tant tot metge generalista europeu incloent els dels països de l'Est i també qualsevol metge espanyol que obtingui el certificat europeu pot exercir en el nostre sistema sanitari amb els mateixos drets que el nostre especialista metge de família. Incomprensible, veritat? Doncs és així.

Tenint en compte aquesta incongruència veus més autoritzades i competents que la meua diuen públicament que Espanya a l'ingressar a la C.E.E., en prevenció d'aquest caos que estem vivint, tenia que haver suprimit l'especialitat de Medicina Familiar i Comunitària per la via M.I.R. implantant, amb el recurs materials i econòmics necessaris, el sistema europeu de 2 anys de formació obligatòria per poder exercir la medicina general al sistema sanitari públic des de l'1 de gener de 1995. Per consignes polítiques, per no voler reconèixer aquesta realitat europea, per pressions d'un col·lectiu determinat, amb amenaces de vaga, no ho va fer i avui en patim les conseqüències. Pretenem que

Europa canviï la normativa per convergir a Espanya, quan Maastrich ens obliga a nosaltres a convergir a Europa. Per aquest motiu precisament el govern materialitza aquesta obligació amb el Reial Decret 853/93 en el que extén una acreditació que conjuntament amb el títol de llicenciat en Medicina i Cirurgia pre-95 equival al títol de Medicina Familiar i Comunitària i per tant la puntuació a efectes de concurs no pot ser diferent.

Davant d'aquesta realitat el possible Reial Decret d'Homologació, si surt tal com està projectat, diuen els experts que és il·legal i per tant recurrible no només a nivell espanyol, sinó també a nivell comunitari. És bo recordar al Sr. Ministre que ho és de tots els metges espanyols, i de tot el sistema sanitari públic i privat, que Maastrich obliga als països de la comunitat europea a la desaparició dels monopolis i en canvi aquí, si va endavant el projecte d'homologació es continua amb el monopoli del sistema sanitari públic al valorar la formació d'un metge primant preferentment o millor dit exclusivament als que han exercit dins el sistema públic com si un acte mèdic de medicina general, pediatria, cardiologia, oftalmologia, etc. o una gastrectomia, apendicectomia, colecistectomia, etc., tingués diferent valor si es practica dins o fora del sistema públic.

Si continuem així amb aquesta idea monopolista tardarem més o menys temps, però sens dubte, ens ho faran canviar des de fora, per tant:

Benvingut sigui Maastrich i com més aviat millor! Crec que ha arribat el moment d'una serena reflexió conjunta renunciant uns i altres a postures d'intransigència, a prerrogatives paternalistes i a lo que calgui per evitar enfrontaments discriminatoris com ha estat fins ara, i l'Administració d'una vegada per sempre renunciant a un intencionat, descarat, exagerat i selectiu proteccionisme enfrontant a dos col·lectius de professionals que tenen el mateix objectiu i funcions professionals davant la societat, pel sol fet d'haver nascut amb una diferència cronològica de temps, donant prerrogatives a uns i despreciant olímpicament als altres.

Això no es èticament acceptable i tard o aviat els afectats pre-95 davant els abusos i intransigència de l'Administració tindran que agrupar-se i buscar l'assessorament legal pertinent per aconseguir i acceptar el que els tribunals amb criteri d'imparcialitat dictaminen ■

Dr. Bonaventura Lladonosa i Gallart
President del Col·legi de Metges

Sumari

* Editorial	3	* El nobel de Medicina per a Stanley B. Prusiner	21
* Acuerdo del consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre medidas para la normalización de la Medicina de Familia en España	4	* El suprem dóna un nou pas en les exigències de la responsabilitat mèdica	22
* Reflexiones sobre la homologación	6	* El consentiment informat és "Lex Artis" com ho és la perícia mèdica	23
* Sociedad Catalana / Española de Medicina General (SEMG)	7	* Els Estats Units regularan la confidencialitat mèdica com ho volen els experts a Espanya	24
* La proposta d'un segon "Medicamentazo" provoca una tormenta política	10	* El finançament de la Sanitat enfronta Les Comunitats Autònomes	26
* El CNE reconeix la Neomatologia com a nova Superespecialitat	14	* Els metges generals volen gestionar centres competitiu i amb més recursos	28
* Les Superespecialitats tindran una prova final de competència	15	* Oposició de l'Insalud pe a personal interí	29
* Taulell Sindical	17	* Galeria de presidents Dr. Josep Estadella Arnó (1920 - 1931)	30
* Agenda-Borsa de Treball-Breus	18	* Viatjar: El Ski a su medida, donde, cuando y como quiera	32
* La imagen Profesional	19	* Motor: Puma - Sensaciones que nunca mueren	34
* Ofertes als Col·legiats	20		

Acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sobre medidas para la normalización de la Medicina de Familia en España

Los médicos españoles cumplen los requisitos establecidos por la Unión Europea, aunque persisten problemas profesionales sin resolver que son analizados por la Administración.



La progresiva complejidad del ejercicio profesional del médico de cabecera y su creciente papel dentro de los sistemas sanitarios de los países más desarrollados, hicieron nacer una formación de postgrado específica en este ámbito profesional, formación que en España se establece ya en 1978, a través de un Real Decreto de 29 de diciembre de dicho año.

El título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, que crea el citado Real Decreto, es el que da cumplimiento, en España, a las previsiones de la Directiva 93/16/CEE, que exige una formación de postgrado específica para desarrollar las funciones de Médico Generalista en los sistemas nacionales de Seguridad Social de los Estados miembros de la Unión Europea. Al cumplimiento de dicha Directiva se dirige también el Real Decreto 853/1993, del 4 de junio, que reconoce los derechos adquiridos por todos los Licenciados en Medicina anteriores al 1 de enero de 1995 y les habilita para ejercer como Médico General sin necesidad de obtener el citado título de Especialista.

Aunque España y sus Médicos Generales cumplen sobradamente los requisitos establecidos por las normas comunitarias, tanto para ejercer en el Sistema Nacional de Salud Español como para hacerlo en los sistemas nacionales de Seguridad Social del resto de los Estados de la Unión, persisten en nuestro país problemas profesionales sin resolver, problemas cuyo análisis y propuesta de soluciones han venido siendo abordados conjuntamente por las Administraciones Sanitarias y Educativas y por la Comisión Nacional de la Especialidad

de Medicina Familiar y Comunitaria y las Sociedades Científicas y otras Corporaciones representativas de los profesionales.

Los problemas detectados y las soluciones planteadas hacen referencia a tres áreas básicas.

*En el **área profesional** se plantea la necesidad de una denominación común que, además de su papel fundamental como elemento integrador, haga explícitos el avance y la nueva consideración sanitaria, profesional y social de quienes desarrollan su función en este ámbito de la atención primaria de salud.

Teniendo en cuenta la denominación del título de Especialista, y de forma similar a las tendencias que se detectan en otros países desarrollados, parece adecuado que esa denominación común sea la de Médico de Familia, como denominación profesional, y la de Medicina de Familia como denominación de las plazas.

Resulta procedente asimismo que la nueva denominación profesional se incorpore a la Comunicación de la Comisión Europea prevista en el artículo 41 de la Directiva 93/16/CEE.

* En lo relativo al **área académica** se detecta la necesidad de una vía especial de acceso al título de Especialista para los profesionales que no han tenido acceso a él y que ejercen como Médicos de Familia, compartiendo con éstos un mismo perfil profesional.

Aunque no existe ninguna dificultad legal para que ejerzan como Médicos de Familia los licenciados anteriores a 1995, es conveniente facilitar que todos los facultativos que ejercen profesionalmente en este ámbito puedan sentirse acogidos bajo el mismo título oficial. Con ello, además, se promoverá el sentimiento de homogeneidad en un colectivo que desarrolla sus actividades de acuerdo con un único perfil profesional.

Manteniendo y reforzando el sistema de Residencia como única vía ordinaria y habitual para la obtención del título de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, el Consejo Interterritorial entiende necesario que mediante la norma estatal procedente se articule un sistema excepcional y transitorio que permita la obtención de dicho título en las condiciones y con los requisitos siguientes:

- Que sea accesible, exclusivamente, a los licenciados en Medicina anteriores al 1 de enero de 1995 que no hubieran

podido obtener el título por otras vías previstas en la normativa aplicable.

- Que los interesados hayan completado, como mínimo, cinco años de ejercicio como Médico de Familia en el Sistema Nacional de Salud o en Centros o Servicios concertados con éste.

- Que se acredite una formación complementaria de un mínimo, de trescientas horas, cuyos contenidos deberán contemplar los diferentes ámbitos que configuran el perfil profesional del Médico de Familia.

- Que los aspirantes superen una prueba objetiva que acredite su competencia profesional como Médico de Familia, bajo la supervisión y control de la Comisión Nacional de Medicina Familiar y Comunitaria.

Los contenidos de esta prueba versarán sobre las actividades habituales de los Médicos de Familia.

- Que en todo el procedimiento, especialmente en lo relativo a la determinación de los contenidos de la formación complementaria y en la definición y articulación de la prueba, tengan una participación destacada y protagonista las Sociedades Científicas de Atención Primaria.

* En el **área laboral** se percibe la ausencia de un marco general para el acceso a las plazas de Médicos de Familia que obedezca a unos criterios coordinados en relación con la igualdad de oportunidades de los profesionales y con la valoración de sus méritos.

En este sentido, el Consejo Interterritorial considera necesaria la normalización de las convocatorias periódicas para la provisión de plazas de Médico de Familia, a las que sólo podrán acceder aquellos que estén en posesión del título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria o de la certificación de habitación prevista en el Real Decreto 853/93. Asimismo, el Consejo Interterritorial recomienda que en los baremos de méritos de la pruebas selectivas que se prevén en el Real Decreto 118/1991, de 25 de enero, y en el resto de las normas en cada caso aplicables, la puntuación que se asigne a la formación especializada tienda a aplicarse exclusivamente a la formación por el sistema de Residencia. El Consejo Interterritorial, finalmente, estima procedente que la puntuación que en dichos baremos se asigne a la formación mediante Residencia en la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria resulte equivalente a la puntuación que se establezca para una experiencia profesional como Médico de Familia de entre seis y ocho años. Esa equivalencia también debe aplicarse al acceso a plazas con carácter temporal, cuando este acceso se produzca a través de un baremo de méritos.

En el convencimiento de que las medidas expuestas contribuirán a normalizar un sector que, como la Medicina de Familia, es nuclear y básico para el correcto funcionamiento de nuestro Sistema Sanitario, asegurando a todos los profesionales se encuentren o no en posesión del título académico, la igualdad de oportunidades en la provisión de plazas y en el ejercicio de su función, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud adopta el siguiente ACUERDO:

1.- Proponer a las Administraciones Sanitarias y Servicios de Salud la utilización exclusiva de la expresión Médico de Familia como denominación profesional (independientemente de la posesión o no del título académico), y la Medicina de Familia como denominación de todas las plazas correspondientes a ese ámbito profesional (Equipos de Atención Primaria, Médicos de Zonas, Médicos Titulares, etc.).

Instar al Ministerio de Sanidad y Consumo a realizar las actuaciones pertinentes para que la nueva denominación profesional se publique en el Diario Oficial de las Comunidades Europeas a través de la Comunicación de la Comisión Europea prevista en el artículo 41 de la Directiva 93/16/CEE.

2.- Apoyar la elaboración y aprobación por el Gobierno de un Real Decreto que establezca una vía excepcional de acceso al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria en las condiciones y con los requisitos que se recogen en el Preámbulo de este acuerdo.

3.- Instar a las Administraciones Sanitarias y a los Servicios de Salud a normalizar las convocatorias periódicas para la provisión de plazas de Medicina de Familia y a equiparar, en los baremos de méritos, la puntuación que se asigne a la formación mediante Residencia en la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria y la puntuación que se establezca para una experiencia profesional como Médico de Familia de entre seis y ocho años.

Esa equivalencia debe producirse en todo caso en las convocatorias de acceso mediante procesos de selección, y será de aplicación potestativa en las convocatorias de provisión mediante concursos de traslados ■



ESPECIALISTES EN COMUNICACIÓ



La televisión personal

Canal Medisat

El primer canal español dedicado a la formación e información continuada de los médicos

Suscríbete a Vía Digital aquí.

REFLEXIONES SOBRE LA HOMOLOGACIÓN

En los últimos meses se han ido sucediendo propuestas, proyectos y juicios de intención alrededor de la Homologación de la Medicina de Familia.

La percepción varía de quien hable. Desde quien ve el esfuerzo generoso y unificador de la madre administración hasta los que consideran que es el remate del médico general en favor de los especialistas en Familia. Analicemos.

La especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria se crea en 1978 y realiza su acceso a la formación a través del MIR. En el RD 127/84 se ofrece una transitoria especial por la que el personal APD propietario podían obtener automáticamente el título de la especialidad. En RD 264 de 1989 se articula una forma también especial para su obtención, tras superar un curso de nivelación de 3 meses, a los que llevaban 5 años en la plaza. Su realización se hacía independientemente en cada autonomía. Fueron admitidos 8,509 médicos de los que ya lo han realizado 6,412 (ver cuadro adjunto). En la mayoría de las autonomías ya se ha realizado al 100% con el caso sorprendente de Catalunya en que solo lo han realizado el 8% de los inicialmente admitidos.

Por cierto, en esta movida la indolencia Catalana se va a ver recompensada, ya que lo piensa solucionar sin gastar un duro, remitiendo a todos los que tienen derecho al curso de nivelación a la vía de homologación.

La pertenencia a la CEE lleva aparejada la obligación de armonizar la legislación de los estados miembros. Por ello cuando la normativa 93/16/CCE en la que se regula la formación de los médicos en su art. 30 dice "cada estado miembro establecerá una formación específica complementaria en Medicina general (...)" Su duración será al menos de dos años a tiempo completo" y en su art. 36 dice resumiendo que había que respetar los derechos adquiridos de los pre-95 y que por ello se les expediría la certificación.

Lo razonable para adaptarse a esta normativa hubiera sido haber dado esa formación complementaria de dos años a todos los post-95 y haber suspendido la formación de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria dado que ningún otro país miembro la posee. Por lo de "Mante-nello y no enmendalla" el remedio fue peor que la enfermedad: un turno Mir especial para los Post 95 y un papelito hueco, al que llamaron certificación, para los pre-95. Nada de

ir Alá a la montaña. En la convergencia Comunitaria, dado que lo nuestro era lo mejor, Europa ya convergía con nosotros.

En todo este desaguisado en el que por un lado hay 5 colectivos distintos en activo en la atención primaria, y por otro un galimatías interautonómico en el que cada autonomía con competencias sanitarias transferidas va a su aire, se articula la homogenización, un intento de aplanar algo esta babelia de colectivos y situaciones.

Así, el Consejo Interterritorial, en el que se encuentran todos los consejeros autonómicos de salud, acuerda una serie de puntos a partir de unos razonamientos y se insta así al gobierno a sacar un Real Decreto que concrete la forma de llevar a la práctica lo acordado. Dado que incluimos íntegro el texto del acuerdo no pormenorizaremos.

En esta solución final todos los médicos pierden.

Los especialistas en MFyC ven devaluado el valor de una especialidad que les costó mucho conseguir y a la que mucha gente accederá, los médicos pre-95 con plaza en la SS deberán pasar por un embudo que no les aportará ninguna ventaja sustancial y el pre-95 en paro tampoco tendrá opción a la titulación. Personalmente, en unos tiempos en los que no hay crecimiento de plantillas en lo que queda de reforma, y los que hay son saludables cuarentones lejanos de la jubilación, siento preocupación por los Pre-95 sin plaza de SS que verán aún más estrechadas sus posibilidades laborales y tristeza por los Post-95 a los que el MIR se ha convertido definitivamente el "ser o no ser" y que ven cerrado definitivamente su justo contencioso por el derecho a una formación completa en la carrera en la que se matricularon.

Al final, con o sin homologación, un colectivo específico de médicos no es que vayan a estar parados sino aniquilados laboralmente.

Tristemente, más de un el hijo de fontanero que se hizo médico lamentará no haber seguido con la tradición familiar ■

José A. Morales
Vocal de Médicos Titulares

Sociedad Catalana / Española de Medicina General (SEMG)

Sociedad Española de Medicina General

Ante la propuesta de la Subdirección de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, referida al acceso al título de especialista de Medicina Familiar y Comunitaria a todos los Licenciados en Medicina y Cirugía antes de 1995 que desempeñan su ejercicio profesional en este ámbito, la Sociedad Catalana / Española de Medicina General desea transmitir su preocupación y radical oposición a la misma por la gravedad de las consecuencias que derivaran de su puesta en práctica. Dicho total Desacuerdo se basa en los siguientes puntos:

* El título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria sólo tiene interés para el conjunto del colectivo como elemento decorativo porque a las plazas existentes de Medicina General del Sistema Público se puede acceder con la acreditación habilitada por el Ministerio de Sanidad para todos los licenciados pre-95.

* Dicho título no ha supuesto ningún reconocimiento adicional a los profesionales que, previo curso de perfeccionamiento, lo han obtenido.

* La posesión de tal título es una condición y no un mérito para acceder a dichas plazas, es decir, no es baremable en ningún caso.

* En la propuesta del Ministerio de Sanidad no están claras las condiciones por las que un médico general con más de cinco años de ejercicio obtendría el título de Médico de Familia. Los términos con los que se describen las mismas son ambiguos e indefinidos y, por la experiencia acumulada restrictivos en su aplicación.

* La propuesta pierde aún más crédito porque desde 1979 no se han llevado a cabo todos los cursos de perfeccionamiento para acceso al título de Medicina Familiar que preveía el Real Decreto 264/89, y los realizados hasta ahora lo han sido tras muchos traumas, conflictos y agravios.

* La homologación real y deseada para el colectivo no se va a producir con esta propuesta, por el contrario con ella más bien se agrava la situación previa.

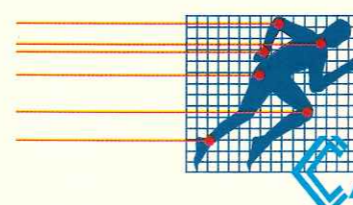
* La equiparación real tendrá lugar cuando se ponderen de forma equilibrada los años de ejercicio con los méritos adquiridos por la realización de la formación MIR de Medicina Familiar antes de 1995.

* Para un mismo puesto y perfil profesional, la denominación que pretende imponer la Subdirección General de Ordenación Profesional convertiría al actual Médico General en un intruso de su propio campo de actuación ■

Desarrollo de los cursos de perfeccionamiento en octubre de 1997

Comunidad	Nº de médicos admitidos	Nº de médicos que han realizado el curso	Pendientes de concluir el curso
Andalucía	1.214	1.214	0
Aragón	472	436	0
Asturias	218	214	0
Baleares	136	136	0
Canarias	206	206	0
Cantabria	120	120	0
Castilla-La Mancha	601	587	0
Castilla y León	1.090	979	111
Cataluña	1.189	105	1.084
Ceuta	8	8	0
Extremadura	277	252	0
Galicia	583	345	203
La Rioja	144	144	0
Madrid	599	196	172
Melilla	13	13	0
Murcia	160	160	0
Navarra	178	178	0
País Vasco	474	328	0
Valencia	827	791	0
Total	8.509	6.412	1.570

Fuente: Representante de la OMC en las comisiones de los cursos



CENTRE MÈDIC

CAIRE

La Mercè, 37 - baixos
25003 LLEIDA
Tel. 26 88 90 - Fax 28 19 92

C/ Sant Crist, 22 baixos
25600 BALAGUER (LLEIDA)
Tel. / Fax 45 13 93



UNITATS:

- ✓ REHABILITACIÓ
- ✓ FISIOTERÀPIA
- ✓ XEQUEOS-DISPENSARI
- ✓ REVISIONS MÈDIQUES
- ✓ TRACTAMENT DEL DOLOR
- ✓ OSTEOPATIA
- ✓ PODOLOGIA

ARRIBAR A UN CONSENS

A les acaballes del segle XX i després de més de 20 anys de període democràtic, al nostre país encara podem dir allò de "Espanya és diferent". Com a mínim, pel que fa referència a la denominació de la pràctica assistencial del primer esglaió del sistema sanitari. Aquí en diem "Especialista en Medicina Familiar i Comunitària (MFIC), a la resta d'Europa, Medicina General.

Des de l'any 1978 que es creà per Decret l'especialitat de MFIC, l'Administració no en dóna una a dret, deixant-se portar per interessos particulars d'un col·lectiu sense buscar l'interès majoritari.

El passat 21 de juliol, en la reunió del "Consejo Interterritorial", es va aprovar, sense consens, l'acord sobre mesures per a la normalització de la Medicina de Família a Espanya.

Al meu entendre les conseqüències que pot tenir aquest acord són:

1. El col·lectiu de llicenciats pre-95 que en el moment i durant el període que s'estableixi, no compleixi per a l'obtenció del títol i per a l'accés a les places, els requisits exigits, difícilment podrà tenir feina estable.

2. Amb la desaparició de la denominació de Metge General, tot aquell que no es pugués homologar podria ser un intrús dintre de la professió.

3. Si no hi ha homologació prèvia al canvi de denominació de les places, continuarà existint preferència, a l'hora de la contractació per les entitats proveïdores, pels que tinguin la titulació, tal com ja succeeix a Catalunya i no podran accedir a cap plaça, segons sentència d'un tribunal de Castella i Lleó, que deixa ben clar, que per accedir a una plaça d'especialista s'ha d'estar en possessió del títol corresponent.

4. Exigència de superació de prova objectiva de competència professional quan a la formació MIR no se n'exigeix en cap especialitat.

Per tot això, seria convenient que abans de canviar la denominació de les places hi hagués una homologació prèvia per a tots els llicenciats pre-95, independentment de si exerceixen o no en l'àmbit del sector públic, per evitar que aquest col·lectiu quedi fora del sistema i que l'equivalència entre els llicenciats pre-95 i els titulats en MFIC fos amb 6,5 anys d'exercici professional o amb tres anys més 300 hores de formació acreditades per les Institucions competents.

Cal, doncs, arribar a un consens de totes les parts interessades, cedint el que calgui cedir per part de tots, per evitar que la negligència de l'Administració ens porti a un enfrontament gratuït de conseqüències imprevisibles ■



Dr. Jaume Giménez i Palau
Coordinador Grup de Metges UGT de Catalunya

MOTIVOS DEL APOYO MATIZADO DE SEMERGEN AL ACUERDO DEL C.I.

1. Podría ser la solución a un conflicto de 19 años de duración que nos está quitando energías para abordar otros asuntos de gran importancia para nosotros.

2. Unifica la denominación, creando formalmente un solo colectivo.

3. Esta unificación incluye, por exigencia de SEMERGEN, a los médicos generales / de familia que no posean el título de la especialidad, integrándolos automáticamente con los demás por el mero hecho del ejercicio profesional, eliminando ciertos elitismos basados en el nombre de la especialidad.

4. Prevé, por exigencia de SEMERGEN, una fórmula de acceso a la titulación, a pesar de la oposición de la semFYC.

5. Se asegura una prueba de acceso en todo caso distinta al típico examen eliminatorio. A instancias de SEMERGEN introduce la expresión "prueba objetiva que acredite la competencia profesional..." para elaborar una prueba sobre el programa de las trescientas horas que no sea eliminatorio, tipo MIR, sino sobre supuestos prácticos típicos de una consulta habitual de medicina general.

6. Asegura, a petición de SEMERGEN, que las sociedades tendrán "... una participación destacada y protagonista ..."

7. Incluye por tres veces, a petición de SEMERGEN, tanto para la denominación como para el acceso a plazas, la igual posibilidad del que posee el título como del que posee la certificación de habilitación prevista en el R.D. 853/93.

8. Incluye en su horquilla de baremos sugeridos la puntuación solicitada por SEMERGEN, 6 puntos menor que la de la semFYC y la OMC, descartando para siempre las mayores de 8 puntos, nada infrecuentes, indignas y vejatorias ■

L'Intèrpret



Nous ritmes de vida!!

- INICIACIÓ MUSICAL (de 3 a 5 anys)
- GRAU ELEMENTAL LOGSE
- NECESSITATS EDUCATIVES ESPECIALS
- MÚSICA MODERNA
- REFORÇ ASSIGNATURES CONSERVATORI
- REFORÇ MAGISTERI MUSICAL
- MÚSICA PER ADULTS



"Tracte preferent per al col·lectiu mèdic"

Professors titulats i amb experiència docent
Local climatitzat, insonoritzat
Mediateca/biblioteca
Metodologia moderna i innovadora
Informàtica musical
Grups reduïts
Sala de concerts pròpia

ESCOLA DE MÚSICA L'INTÈRPRET
C/ Sangeis Bertran n° 11, baixos 25.003 Lleida
Telf. 26 39 06



Que la salud no le dé más dolores de cabeza.

ASISA le ofrece a usted y a toda su familia una rápida y eficaz atención. Deje su salud en nuestras manos y olvídese de las molestias que conllevan los trámites del tratamiento. Aparte de tener el personal más capacitado también tendrá los mejores cuidados. Estar asegurado

ASISA
Ojalá nunca nos necesite.

Llámenos al:
901 10 10 10

con nosotros le permite disfrutar de la vida sabiendo que hay gente, que en el caso de ser necesario, le proporcione la tranquilidad de sentirse en buenas manos. Estamos seguros de que usted deseará que nunca le hiciéramos falta. Ojalá sea así.

LA PROPOSTA D'UN SEGON "MEDICAMENTAZO" PROVOCA UNA TORMENTA POLÍTICA

José María Aznar, es va mostrar a favor del "Medicamentazo" i va demanar "coherència" a les comunitats autònomes per buscar solucions al finançament de la sanitat, ja que "han d'assumir una miqueta de responsabilitat"

El Govern central ha tornat a plantejar la possibilitat d'aplicar el "medicamentazo" com a forma de finançament de la sanitat i ha tornat a provocar una tempesta de reaccions polítiques, socials i professionals. Entre les polítiques, la més important és la de CiU, ja que de la decisió dels nacionalistes depèn en bona mesura que aquest segon "Medicamentazo" (després del que va aplicar el PSOE el 1993) tiri endavant. La qüestió s'ha plantejat en un moment de relacions difícils entre populars i convergents, que s'han enfrontat en temes com el decret d'Humanitats, el projecte d'ensenyar disciplina militar a les escoles o la tramitació de les adopcions. El president Pujol va dir en un primer moment, que CiU estaria d'acord amb el "Medicamentazo" com a mal menor i després va dir que ho estudiarien. El ministre de Sanitat, José Manuel Romay, va explicar el 18 de novembre al Congrés que el Govern està treballant "en una llista de medicaments de baixa utilitat terapèutica" que deixarien d'estar finançats per la Seguretat Social (uns cinc-cents), encara que la decisió final sobre la implantació de la mesura, periòdicament batejada com a "Medicamentazo", depèn del Consell de Política



La posició de CiU, expressada per l'exconseller de Sanitat Xavier Trias, ha estat determinant en la negociació del "Medicamentazo".

Fiscal i Financera i, en darrer terme, del suport de CiU. Romay va dir que "el Sistema Nacional de Salut pot rebre amb els recursos que estan ja en els Pressupostos Generals de l'Estat de 1998 i amb els que poden sortir dels acords del Consell de Política Fiscal i Financera, un augment de finançament pròxim als 400.000 milions de pessetes". Romay no va desvetllar quins medicaments estarien afectats pel "Medicamentazo", ja que la llista "està per fer", i va afegir que "s'ha de deixar clar que no es tracta de treure la medicació a ningú, sinó de retirar de la Seguretat Social aquells que estan qualificats de baixa utilitat terapèutica". El titular de Sanitat va afegir que "és un deure" de les administracions sanitàries adoptar totes les mesures necessàries "per racionalitzar la despesa farmacèutica, que a Espanya és molt superior a la mitjana europea, ja que ens gastem en farmàcia més del cinquanta per cent del pressupost". Romay va dir que "esperem que el Consell de Política Fiscal i Financera resolgui aquests problemes i puguem contemplar el finançament dels pressupostos amb un increment molt important. Serà la primera vegada que el Sistema Nacional de Salut troba uns pressupostos realistes i suficients". El ministre va explicar que "l'exclusió de fàrmacs així concebuda i abrigada per altres mesures ja posades en marxa, com la introducció dels medicaments genèrics, podria resultar molt més efectiva que la del 1993", en referència al Decret sobre Finançament



La proposta del PP representa l'exclusió de la Seguretat Social de 500 medicaments "de baixa utilitat terapèutica".

Selectiu de Medicaments que va aprovar el PSOE aquell any, batejat com a "Medicamentazo", que va treure fins a 800 fàrmacs de la Seguretat Social.

El president del Govern central, José María Aznar, es va mostrar a favor del "Medicamentazo" i va demanar "cohe-

L'oposició de CiU serà determinant per a l'aprovació del "Medicamentazo"

rència" a les comunitats autònomes per buscar solucions al finançament de la sanitat, ja que "han d'assumir una miqueta de responsabilitat". Aznar va dir que "estic disposat a assumir més responsabilitat que ningú", alhora que descartava contrari a augmentar els impostos, adoptar alguna altra mesura que augmenti la inflació o implantar el copagament, perquè "no m'agradaria que per solucionar aquests problemes hi hagués una part de la població espanyola que hi hagués de contribuir". El president de la Generalitat, Jordi Pujol, va assegurar el 15 de novembre que l'Executiu acceptaria el "Medicamentazo", tot i que va advertir que "no és una bona solució". Dies abans CiU havia expressat el seu rebuig a aquesta mesura. Aquell dia Pujol, que es trobava a Flix, va mostrar una vegada més la seva oposició a aquesta mesura, però va reconèixer que CiU l'acceptaria perquè les alternatives que s'havien plantejat encara eren més perjudicials. "En un futur no gaire llunyà s'haurà d'anar pensant en altres solucions", va dir. Hores després, a Tortosa, Pujol va dir que les seves paraules s'havien

"malinterpretat" i que CiU encara estava estudiant les conseqüències del "Medicamentazo".

Dies després, el 19 de novembre, el conseller de la Presidència de la Generalitat, Xavier Trias, va dir que "el senyor Aznar pot estar tranquil, nosaltres assumirem les nostres responsabilitats en la millora del finançament de la sanitat". Trias va afegir que "no crec que sigui la nostra feina ara discutir amb el senyor Aznar", però va precisar que "l'única cosa que hem fet nosaltres és advertir al PP que l'exclusió de gratuïtat de 500 fàrmacs no és una bona solució".

En la mateixa línia, el conseller de Sanitat, Eduard Rius, va alertar que l'aplicació d'aquesta mesura "ens portarà a la llarga a un augment de la despesa, avui no desitjable".

El president de l'Insalud, Alberto Núñez Feijso, va dir que els medicaments que s'exclouran del finançament de la Seguretat Social són els que figuren, des del 1994, en unes guies de fàrmacs que es recomana no receptar per la seva baixa utilitat terapèutica i que es repartien als centres de l'Insalud. Núñez Feijso va dir que aquests medicaments ja estaven en "l'listes negatives" (per no finançar-

L'exclusió de medicaments ha provocat el refús dels sindicats, que diuen que perjudicarà els sectors desfavorits

los amb diners públics) elaborades per l'Administració socialista "però que el PSOE no es va atrevir a aprovar". El president de l'Organització Mèdica Col·legial (OMC), Ignacio Sánchez

Nicolay, va dir que l'anterior Decret de Finançament Selectiu de Medicaments, del 1993, va donar com a resultat "un estalvi en el primer any, però l'any següent la despesa va augmentar en 50.000 milions". Sánchez Nicolay es va mostrar sorprès que el govern pensi una altra vegada en el "medicamentazo" amb aquests antecedents. El president de l'OMC va criticar l'Administració perquè no havia consultat aquest organisme, "ja que els metges tenim alguna cosa a dir al respecte".

També la patronal de la indústria farmacèutica, Farmaindustria, va reac-

Els detractors de la mesura diuen que l'anterior "Medicamentazo" del PSOE va encarrir la Sanitat a la llarga

cionar en contra i va amenaçar de trencar els acords amb l'Administració sanitària si es fa efectiu el "Medicamentazo". El president de la patronal, Enrique González Hervada, va qualificar la mesura de "dolenta i poc imaginativa", amb un impacte sobre Farmaindustria equivalent a una reducció dels seus ingressos en una mitjana del 7 per cent. El secretari general de la Federació de Jubilats i Pensionistes d'UGT, Manuel Egido, va considerar que el "Medicamentazo" suposarà un augment de la desigualtat entre rics i pobres "i crearà malalts privilegiats". També per al secretari d'Acció Sindical d'UGT, Pedro Díaz Chavero, "és el moment de sortir al carrer i dir-li a aquest Govern que no estem disposats a perdre cap de les conquestes aconseguides" ■

Personal especializado en:

973 - 27 25 21
909 - 78 36 00

LLEIDA

... tambien disponemos del servicio de trabajadoras familiares

CANGURO NIÑOS (Illustration of a child)

VELAS HOSPITALARIAS (Illustration of a nurse attending to a patient)

ATENCION A DISMINUIDOS (Illustration of a person in a wheelchair)

CUIDADO DE ENFERMOS Y ANCIANOS (Illustration of an elderly person with a cane)

SERVICIO 24 HORAS

REPRODUCCIÓ HUMANA

Tradicionalment, la infertilitat era un tema que degut als tabús històrics es portava com una càrrega vergonyant. Avui en dia l'explosió d'informació en els mitjans de comunicació a l'hora d'abordar el problema, planteja a les parelles la consulta dels seus problemes d'infertilitat en un termini mitjà de temps.

L'hora d'accès al matrimoni en la societat contemporània s'ha anat retardant cada cop més degut a una multiplicitat de factors, entre els quals els més decisius són: la incorporació de la dona al món laboral i l'accés a la formació per part de sectors de població més amplis, que en dilatar la seva etapa d'estudis i preparació provoquen un alentiment a l'hora d'establir una



parella. També i gràcies a la popularització dels mitjans anticonceptius i a la major formació i informació, l'edat en la que es planteja la successió és cada cop més tardana; no hem d'oblidar per altra banda la presència de factors medio-ambientals, laborals i d'hàbits que semblen tenir una influència decisiva en la fertilitat com poden ser el tabaquisme, l'alcoholisme, la contaminació atmosfèrica o l'ús de pesticides, tan generalitzat en les nostres comarques. Tot això afavoreix que cada cop més, la infertilitat es faci present en les parelles en edat procreativa, en un percentatge que varia entre el 15 i 20 % depenent dels àmbits i els moments.

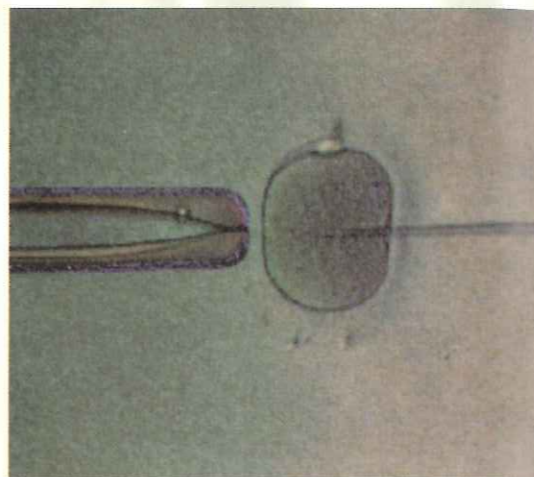
S'ha produït també un canvi de l'actitud masculina respecte a la infertilitat i, si es presenta el problema, tot i que el primer pas és el de buscar una causa femenina, no suposa cap trauma per l'home descobrir que la possible causa

d'infertilitat és de factor masculí cosa que en la immensa majoria dels casos s'accepta amb naturalitat.

Les estadístiques que l'OMS va publicar en un estudi de finals dels anys 80 fet sobre 10.000 parelles infèrtils, reflectien que en un 33 % de les parelles, la causa d'infertilitat era exclusivament masculina, essent un 25 % de causa femenina, un 20 % de tots dos i un 22 % de causa desconeguda.

Els grans avenços produïts en el camp de la investigació i de l'aplicació amb èxit de les noves tècniques de reproducció assistida fa que moltes d'aquestes parelles puguin ser ajudades a aconseguir la fertilitat.

Aquestes tècniques es realitzen a Lleida des de fa més de 12 anys, data en la que l'únic Banc de Semen existent autoritzat a la nostra província, obtingué el reconeixement oficial a nivell de l'Estat espanyol i de les autoritats sanitàries catalanes, i en el que progressivament s'ha anat incorporant en un centre oficialment reconegut per la Generalitat de Catalunya, totes les tècniques més modernes en Reproducció Assistida des de les més simples com el consell sexual adient, la inducció controlada mitjançant ecografies vaginals de l'ovulació, la Inseminació Artificial amb semen millorat de la parella (IAC), la Inseminació Artificial amb semen de donant (IAD), la Fertilització in Vitro standard (FIV), la conservació d'embrions congelats



per ser implantats posteriorment, que poden ser de la pròpia parella o cedits, la donació d'òvuls quan es fa necessària o l'última i més revolucionària tècnica, la Microinjecció Intracitoplasmàtica d'Òvuls (I.C.S.I.).

La implantació de l'I.C.S.I. ha suposat un avenç tan revolucionari com ho fou la F.I.V. en el seu moment, donat que proporciona esperances amb un percentatge d'èxits cada cop més elevat a parelles que fins ara tan sols podien recórrer a un donant de Banc per poder ser fecundades. En homes aparentment infèrtils degut al baixíssim nombre d'espermatozous en el seu esperma o que fins i tot no en tenen cap, tan sols amb la consecució d'un espermatozou viu, ja sigui del líquid seminal o per extracció mitjançant biòpsia de teixit espermàtic dels seus testicles, es pot aconseguir la fecundació de l'òvul mitjançant la microinjecció, amb possibilitats d'aconseguir un embaràs en aproximadament un 35 % de casos ■



C.I.R.H. LLEIDA

**CENTRE INFERTILITAT I
REPRODUCCIÓ HUMANA**

POLICLÍNIC LLEIDA

Alcalde Sol,4

Tels. 28 22 84 27 31 00

El Centre d'Infertilitat i Reproducció Humana de Lleida ha estat ideat com un centre obert, en el que es realitzen les tècniques més avançades en l'estudi i tractament de la infertilitat humana.

El nostre objectiu és aportar al ginecòleg i uròleg tots els mitjans disponibles per resoldre els problemes d'infertilitat i sexualitat.

A. ANDROLOGIA

- ◆ Infertilitat
- ◆ Contracepció masculina

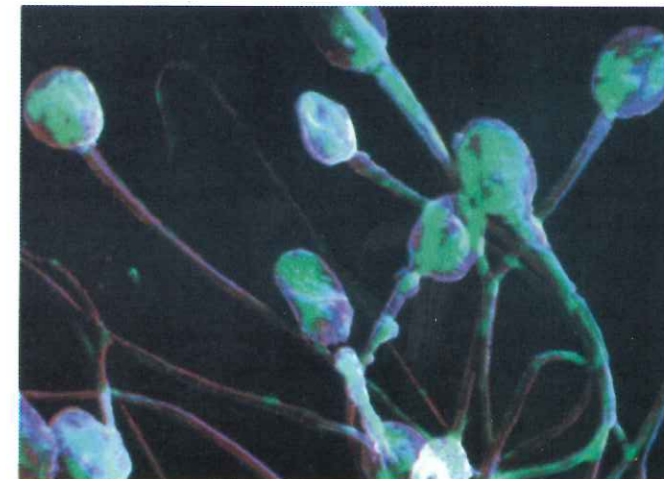
B. PROVES DIAGNÒSTIQUES D'INFERTILITAT

- ◆ Anàlisi objectiu del número i motilitat espermàtica (CASA)
- ◆ Seminograma citomorfològic
- ◆ Seminograma bioquímic
- ◆ Estudi immunològic del semen
- ◆ Estudi bacteriològic del semen
- ◆ Estudi genètic del semen
- ◆ Control ecogràfic de l'ovulació



C. LABORATORI DE SEMEN

- ◆ Preparació de semen per IAC
- ◆ Test moc-semen



D. CRIOPRESERVACIÓ DE SEMEN

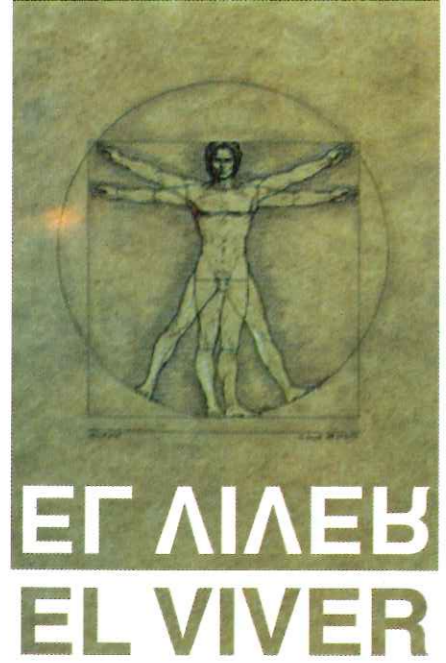
- ◆ Pre-Vasectomia
- ◆ Pre-Quimioradioteràpia
- ◆ Pre-Inseminació
- ◆ Pre-FIV
- ◆ Pre-ICSI
- ◆ Donants

E. LABORATORI DE FECUNDACIÓ IN VITRO

- ◆ Fecundació *in vitro* convencional (FIV)
- ◆ Microinjecció espermàtica d'òvuls (ICS)
- ◆ Banc d'embrions, ovòcits i semen de donants

F. CIRURGIA ANDROLÒGICA

- ◆ Vasectomies
- ◆ Repermeabilització de vasectomies
- ◆ Varicoceles
- ◆ Biòpsia de testicle
- ◆ Fimosi
- ◆ Testes ocults



Des que el mes de juny de l'any passat el CNE va aprovar un document que proposava incorporar nous continguts a la formació postgraduada, ja hi ha dues superespecialitats en espera de reconeixement per part de Sanitat: Malalties Infeccioses i Neonatologia

EL CNE RECONeix LA NEONATOLOGIA COM A NOVA SUPERESPECIALITAT

El Consell Nacional d'Especialitats (CNE) ha donat recentment el vist-i-plau a una nova superespecialitat proposada per Pediatria: la Neonatologia. Després de la recent aprovació de Malalties Infeccioses, la formació de postgrau ja compta amb dues àrees específiques de formació, que ara ha de reconèixer el ministeri de Sanitat.

Alfonso Moreno, president del Consell Nacional d'Especialitats, va confirmar a "Diario Médico" l'aprovació de la nova superespecialitat, que anteriorment ja havia proposat la Comissió Nacional de Pediatria. La nova disciplina de la neonatologia ha estat definida com una àrea específica de capacitació que s'ocupa dels problemes típics del recent nascut que encara no té un any de vida.

Des que el mes de juny de l'any passat el CNE va aprovar un document que proposava incorporar nous continguts a la formació postgraduada, ja hi ha dues superespecialitats en espera de reconeixement per part del ministeri de Sanitat: la que va ser pionera, Malalties Infeccioses, i la que segons tots els indicis s'aprovarà properament, Neonatologia.

Moreno ha mostrat la seva confiança que el Ministeri oficialitzi les àrees a partir de l'any que ve, ja que els professionals han acollit favorablement

el projecte. Els criteris perquè el CNE reconegui superespecialitats se centren en un contingut de coneixements suficient i un número adequat d'especialistes dedicat a aquesta àrea concreta.



Sanitat està pendent de reconèixer dues noves especialitats, Malalties Infeccioses i Neonatologia.

Cirurgia i Ginecologia també es troben a l'espera que el CNE decideixi sobre els seus projectes. Pediatria és la més avançada, amb neuropediatria i psiquiatria infantil a punt de ser reconegudes ■



La nova disciplina pendent d'aprovació s'ocupa dels problemes dels nadons fins a un any de vida.

LES SUPERESPECIALITATS TINDRAN UNA PROVA FINAL DE COMPETÈNCIA

El Consell Nacional d'Especialitats considera que ha d'haver un control al final de la formació de postgrau. De manera que el ministeri de Sanitat prepara una prova que caldrà superar en acabar el període formatiu i servirà per acreditar que un metge especialista és competent en qualsevol de les superespecialitats (o àrees específiques de capacitació). Només si se supera aquest examen s'aconseguirà el reconeixement oficial a l'àrea corresponent.

Aquest criteri, però, es contradia amb el que s'aplica a l'actual sistema de residència. Tot i que el decret 127/84, que marca les pautes del sistema MIR, sí que contempla una prova final, la pressió exercida pels especialistes en formació, que es negaven a sotmetre's a un examen després d'haver competit durament per una plaça a l'examen d'accés, va motivar que finalment no s'arribés a aplicar aquesta prova.

Malgrat això, el Consell Nacional d'Especialitats vol que aquest control final sigui una realitat en el cas dels superespecialistes. Malalties infeccioses es perfila com a la primera superespecialitat mèdica i, per tant, la que servirà de model a la resta d'àrees. Després de l'aprovació al Ple del Consell Nacional d'Especialitats del document que senta les bases d'aquest nou camp i que encara ha de plasmar-se en una ordre ministerial, les comissions de les branques implicades, medicina interna i microbiologia, han començat a definir els detalls dels continguts formatius de la futura superespecialitat.



D'altra banda, la Comissió Nacional de Pediatria ja ha presentat sis projectes d'àrees específiques de capacitació i en té tres en estudi. L'altra especialitat que ha entrat de ple en aquest desenvolupament és Cirurgia, que comparteix amb diverses comissions l'elaboració de quatre grans àrees ■



El Il·ltre Col·legi Oficial de Metges de Lleida, desitja a tots els seus col·legiats un Bon Nadal i Felicitat any 1998.

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

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

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



Traslats nacionals i internacionals

Ambulàncies

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

Equipades amb:

- Radiotelèfon
- Aire condicionat

SERVEI 24 hores

BO I AMIC

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

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

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

Aquest és el nostre repte de futur.

adeslas
SEGUROS DE SALUD



Qualitat, perquè et trobis bé

Informació 24 hores: **902 200 200**



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

Taulell Sindical

Butlletí
Mèdic

JULIO REMÓN, NOU PRESIDENT DE LA FEDERACIÓ HOSPITALÀRIA

Julio Remón ha estat escollit nou president de l'Hospitalària del Sindicat de Metges de Catalunya (SMC-CESM) en presentar-se només la seva candidatura a les eleccions als càrrecs del comitè executiu d'aquesta federació. Per aquest motiu, la candidatura encapçalada per Remón ha estat proclamada guanyadora dels comicis que s'havien de celebrar el 4 de desembre. Julio Remón, que fins ara havia ocupat la secretaria de la federació, substitueix l'anterior president de l'Hostalària, Antoni Albertí, mentre que Fidel Añaños passa a ocupar el càrrec de secretari. Els vocals que componen la resta del comitè executiu són: Josep Ramon Oncins, Juan Ramón Ibáñez, Josep Bonet, Ricardo Carpena, José Pardo, Pere Obiols, Javier Martínez, Ramon Huguet, Manuel Adrados, Javier Acuña ■

PRIMERS DELEGATS SINDICALS DE L'AMIC A VIC I A GIRONA

L'agrupació de Metges i Infermeres de Catalunya (AMIC) ha obtingut una representació de cinc delegats sindicals al comitè d'empresa de l'Hospital General de Vic, convertint-se en la força més votada, i tres, al de l'Hospital de Santa Caterina de Girona, després de les eleccions sindicals celebrades el 19 i 5 de novembre, respectivament. Des d'aquesta representació, l'AMIC-organització integrada pel Sindical de Metges de Catalunya (SMC-CESM), la Federació d'Associacions de Metges d'Hospitals de Catalunya (FAMHOC) i el Sindicat d'Infermeria de Catalunya (SATSE)- treballarà per aconseguir l'equiparació de sou dels treballadors de la XHUP amb els de l'ICS; controlar la implantació de la carrera professional; defensar el manteniment de la sanitat pública; defensar els drets adquirits pels professionals; demanar un augment dels recursos assistencials en èpoques d'increment de demanda i participar activament en la comissió de seguretat laboral ■

ALERTA PER LES NOVES FÓRMULES DE DISTRIBUCIÓ HORÀRIA

El Sindicat de Metges de Catalunya (SMC-CESM) s'oposa a l'establiment dels torns oscil·lants de matí i tarda que l'Institut Català de la Salut (ICS) vol implantar als professionals de l'atenció primària, aprofitant l'obertura de noves àrees bàsiques de salut. Per al sindicat, aquesta fórmula de distribució horària no s'adiu a la normativa vigent, perjudica els treballadors sanitaris i els usuaris i, a més, es tracta d'un sistema de treball desaconsellat per l'Organització Internacional de Treball (OIT). Tot i això, la mesura es pot aplicar només de manera excepcional, sempre que l'interessat accepti voluntàriament el nou règim horari. La federació Extrahospitalària del SMC-CESM demana que tot aquell professional que rebi coaccions o pressions per acceptar la nova fórmula, ho comuniqui el més aviat possible perquè el sindicat pugui iniciar les accions oportunes ■

NORMATIVA PER REGULAR ELS PROGRAMES D'ATENCIÓ A LA DONA

El Servei Català de la Salut (SCS) té previst publicar, properament, una normativa que reguli els Programes d'Atenció a la Dona (PAD) i que permeti ubicar-los en l'àmbit de l'atenció primària o de l'atenció hospitalària, segons les seves característiques. Així ho va comunicar el director de la divisió d'atenció primària de l'Institut Català de la Salut (ICS), Manuel Santaló, a una delegació del Sindicat de Metges de Catalunya (SMC-CESM) durant una trobada que va tenir lloc el passat 18 de novembre. Un cop s'hagi publicat la normativa, el SCS donarà a conèixer la convocatòria per a la cobertura de places fixes per als tocoginecòlegs integrals al PAD, especificant les condicions laborals. Finalment, l'Administració es compromet a millorar el sistema retributiu dels tocoginecòlegs del PAD, modificant l'actual política retributiva. Aquest nou sistema, sotmès a negociació sindical, es basarà en el temps de dedicació i en els objectius de cada programa ■

CREACIÓ D'UN GRUP DE TREBALL D'ATENCIÓ PRIMÀRIA A LLEIDA

El passat 29 d'octubre es va constituir a Lleida el grup de treball d'atenció primària per tal d'augmentar la presència del SMC-CESM en els centres extrahospitalaris. El grup, constituït per Serverino Fernández, Antonio Agelet, Luís Calvo, Alberto Lorda, Joan Antoni de Luna, José Lluís Melendo, Lluís Ricard Pardos i José A. Morales, es reunirà periòdicament per acordar les línies de treball i coordinar les actuacions amb les diverses federacions del sindicat ■

ASSEMBLEA INFORMATIVA SOBRE HOMOLOGACIÓ A LLEIDA

El secretari general adjunt del SMC-CESM, Antoni Gallego, va oferir el passat 29 d'octubre una assemblea informativa sobre l'homologació de medicina de família al Col·legi Oficial de Metges de Lleida. Durant l'acte, Gallego va exposar, a una setantena de persones, l'estat actual d'aquest procés d'homologació. ■



**SINDICAT DE METGES
DE CATALUNYA. (SMC)**

Consell de Cent, 471 - 475 esc. B ent. 3a
Tel. (93) 265 11 77 - Fax (93) 265 39 71
08013 - BARCELONA

Nos complace informar de nuestros servicios que podrán serle de gran utilidad. En FID EDICIONS encontrará un servicio integral dentro del mundo de las Artes Gráficas. Diríjase a FID EDICIONS cuando esté listo para una nueva imagen, o cuando quiera reimprimir sus impresos habituales.

REALIZAMOS SUS CATÁLOGOS.

En FID Edicions no se tardan semanas ni grandes sumas de dinero para diseñar un nuevo catálogo. Los catálogos son un modo fantástico de mantenerse en contacto con los clientes posibles y los reales. Simplemente traiga sus fotos y sus notas, en FID usted no tiene por qué perder tiempo y dinero contratando los servicios de diseño gráfico, filmación, imprenta, manipulación, reparto, etc; nosotros lo hacemos todo bajo un mismo techo.

REALIZAMOS SUS FOLLETOS.

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

OTROS TRABAJOS.

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

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

FID EDICIONS

Pl. Blas Infante, 1 25001 Lleida

Tel. (973) 21 03 05



AGENDA

XV CURS DE FORMACIÓ CONTINUADA EN PEDIATRIA

ORGANITZA:
ASSOCIACIÓ MÈDICO QUIRÚRGICA DE LLEIDA SOCIETAT CATALANA DE PEDIATRIA CURS 1998

AMB LA COL·LABORACIÓ DE:
REGIÓ SANITÀRIA DE LLEIDA FACULTAT DE MEDICINA. UNIVERSITAT DE LLEIDA

PROGRAMA DEL CURS

GENER A MARÇ 1998

13-01-98 Conferència Inaugural D'Hipòcrates a la Bioètica contemporània. Assaig de reflexió ètica sobre la pediatria.

20-01-98 Actualitzacions en infeccions de transmissió vertic.

27-01-98 Valoració de l'estat nutricional en pediatria.

03-02-98 Què cal fer davant de... Un nen amb coixera aguda. Un nen amb síndrome febril perllongat.

10-02-98 Què cal fer davant de... Un nen amb VIH. Un nen amb una tumoració laterocer-vical.

17-02-98 Urgències Quirúrgiques neonatals. Enfoc pràctic.

24-02-98 Maneig bàsic del pacient politraumatitzat. Traumatisme cranioencefàlic.

03-03-98 Què cal fer davant de... Una gastroenteritis aguda. Una anèmia aguda.

10-03-98 Novetats en vacunació infantil.

17-03-98 Paper de la radiologia en la patologia abdominal pediàtrica.

24-03-98 Què cal fer davant de... Un pacient amb enuresi. Un pacient amb cefalea.

31-03-98 Estat actual de la malaltia celíaca.

CLOENDA

LLIURAMENT DE DIPLOMES

NOTES:

1. Els temes han estat pensats amb un caire eminentment pràctic, per a pediatres, metges de capçalera i postgraduats, i en general per tots aquells que atenen nens en la seva tasca diària.
2. Totes les sessions se celebraran a l'Aula núm. 1 de la Facultat de Medicina de Lleida (Rovira Roure, 44) els dimarts assenyalats a les vuit del vespre.
3. El curs tindrà una durada de 24 hores lectives.

"X MÀSTER EN MEDICINA TROPICAL I GEOGRAFIA MÈDICA" I "X DIPLOMA EN SALUT COMUNITÀRIA EN PAÏSOS EN VIES DE DESENVOLUPAMENT"

El Departament de Microbiologia i Genètica de la Universitat Autònoma de Barcelona ofereix un Màster i una Diplomatura sobre enfermetats tropicals i importades. El preu del Màster és de 340000 ptes, i el de la Diplomatura, de 260000 ptes. Les classes d'ambdós cursos començaran el 12 de gener de 1998.

Informació i inscripcions a

Unitat d'Enfermetats Tropicals i Importades, C.A.P. Drassanes

Av. Les Drassanes, 17-21

08001 (Barcelona)

Tel.: 93-441 29 97 / 329 44 95

Fax: 93-442 77 63

BORSA DE TREBALL

- **Senyora s'ofereix per a neteja de consultes mèdiques i domicilis particulars.** Amb bons informes. Tel. 20 47 70.

- **S'ofereix noi de 24 anys per a treballar en consultori privat com a ajudant o recepcionista, mitja jornada.** Amb una àmplia experiència. Tel. 25 55 65, preguntar per Josep Anton.

- **Senyora de 42 anys amb molta experiència i bona presència s'ofereix com a recepcionista d'una consulta mèdica.** Tel. 23 16 53 (d'una a quatre de la tarda.)

- **Es tradueix amb experiència provada textos, en especial de medicina (Congressos, Ponències, etc), de l'anglès, francès i italià.** Truqueu al telèfon 27 52 68 a partir de les 16 hores

- **Cel·ladors, Auxiliars d'Infermeria (Institut Català de la Salut).** Pròximes convocatòries. Informació: 28 30 34 ■

BREUS

Llogu local esplèndid. Apte per a despatxos. Tel. 27 30 26

Altells, varies superfícies (de 50 a 300 m²). Des de 850 ptes./m². Tel. 27 42 70

Xalet. En venda al costat de les Basses d'Alpicat, amb piscina i hort. Facilitats de pagament. Tels. 28 29 82 i 908 38 14 73 ■

LA IMAGEN PROFESIONAL

En los últimos días han salido en los medios de comunicación diversas noticias que denuncian actuaciones médicas y que en su forma de presentarlo soliviantan, con pocos datos contrastados, a la opinión pública contra estos profesionales y dejan la impresión de que nuestra sanidad es de república bananera y no de país europeo.

Los lectores de este Butlletí, como profesionales, conocemos el rostro a menudo desconcertante y paradójico de la enfermedad y que demuestra el aspecto impredecible de la vida. En medicina a dos y dos ponemos cuatro pero puede ser cualquier número del uno al diez. Respecto al curso clínico, la naturaleza humana es desconcertante tanto en positivo como en negativo. Muchas vidas se han salvado contra pronóstico y no han provocado titulares. Los médicos tendríamos que decir como San Agustín "haz lo que puedas y deja los resultados a Dios". Tampoco son fáciles las decisiones en situaciones de emergencia. Ante una diarrea te coges con tranquilidad el protocolo de buena praxis y siguiendo algoritmos llegas al final con la certeza de "estar cubiertos".

Pero la realidad de la vida es tan inmensamente variada que muchas veces tienes que lanzarte sin paracaídas y ante situaciones límite tomas tu decisión y cruzas los dedos, porque si algo sale fuera de tu previsión lo del Conde de Montecristo es moco de pavo comparado con lo que te espera.

Me preocupa, como hombre enamorado de su profesión, que en una polémica de este tipo el Colegio de Médicos no sea valorado como garante de la calidad asistencial y por ello sea considerado como el instructor idóneo para llegar a la verdad, y también me angustia el grave deterioro que nuestra imagen y apreciación ha sufrido en los últimos años en nuestro país. Ante esto, los colegios profesionales tendrían que tomar parte activa y poner de forma prioritaria todos los medios posibles para contrarrestar lo negativo y dar difusión a todo lo positivo que cada día hacemos por nuestros semejantes ■

José A. Morales
Médico

AGUSTINA

Soy un velero al que empuja tu viento
Madero seco al que prende tu brasa
Veleta móvil si tu brisa pasa
Velo de seda al que agita tu aliento.

Tú eres en mi oscuridad salvamento
Soporte cuando todo me fracasa
Violeta que perfuma nuestra casa
Si sufro herida, su medicamento.

Has sido de la vida manantial,
Y cuando tu agua llegó a nuestro huerto
Dos rosas brotaron en el rosal.

A tu lado a vivir he descubierto
Desde lo simple, limpio y natural;
Tú has sido en la vida mi gran acierto.

José A. Morales

Aquest senyor
té cura dels malalts.

Aquest senyor
té cura dels metges.

Dr. Ferran Torras
Metge

C/ Mallorca 138 9º
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

Ofertes als Col·legiats

Establiments amb ofertes especials per als col·legiats

Adeslas

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

A.M.A.

Delegació a LLEIDA:
Passeig de Ronda, 165, baixos
Tel. 22 47 83

Ambulàncies

Cruz Blanca Tel. 20 57 66
San Fermín Tel. 20 27 25
San Juan Tel. 20 26 09

Subida Mangraners, 24 25001 LLEIDA
Fax (973) 20 27 25

Asisa

Delegació a LLEIDA:
Passeig de Ronda, 170 entresol
25008 Lleida
Tel. (973) 23 42 13 • Fax (973) 22 17 61

Bla Bla & Company

Atenció especial per als col·legiats

Lluís Companys, 30 25003 LLEIDA
Tel. 28 16 60

Cabis

Atenció especial per als col·legiats

Avda. del Segre, 12 baixos - 25007 LLEIDA
Tel. 24 44 79

Caire

Atenció especial per als col·legiats

C/ Sant Crist, 22 baixos
25600 BALAGUER (LLEIDA)
Tel. / Fax 45 13 93

La Mercè, 37 - baixos
25003 LLEIDA
Tel. 26 88 90 - Fax 28 19 92

C.I.R.H. Lleida

POLICLÍNIC LLEIDA
C. Alcalde Sol, 4 25003 Lleida
Tels.: (973) 27 31 00 - 28 22 84

Clad

Atenció especial per als col·legiats

Tel. 973 - 27 25 21
mòbil 909 - 78 36 00

Clínica Montserrat

C/ Bisbe Torres, 13 (LLEIDA) TEL. 26 63 00

Fid edicions (Imprenta)

10% de descompte amb tots els serveis d'impremta.

Targetes, cartes, sobres, fullets, catàlegs, etc...

Pl. Blas Infante, 1 Altell D
25.001 Lleida
Tel./Fax 21 03 05

Intèrpret

50% de descompte en la matrícula a germans i familiars de 1er grau.

Disposen d'aula gran, insonoritzada, acondicionada acústicament, climatitzada per a reunions i/o conferències (capacitat aprox. 60 persones).

C/ Sangenís Bertran nº 11, Baixos
25003 Lleida Tel. 26 39 06

Malena

Atenció especial per als col·legiats

Av. de Flix, 30 • Tel. 21 15 41 • LLEIDA

MTB

Atenció especial per als col·legiats

C/ Rovira Roure, 38 25006 Lleida
Tel. 22 10 20 • Fax. 22 07 09

Mutual Mèdica

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

Pelleteria Ribalta

Atenció especial per als col·legiats

C/ Onze de Setembre, 22
Tel. (973) 60 11 14 - Mollerussa
(Galeries Sant Jordi)

Pere Tena

Joieria amb general d'alta qualitat, diamants i pedres precioses.

Relotges de les millors marques suïsses: Omega, Tag-hever, Gucci, Raymond Well, Xemex, Tissot, Kronos.

Objectes d'argent i de regals d'empresa.

Anagrames professionals, especialització en fabricació artesana, restauració i transformació de Joies, de noves tendències.

Consultes sense compromís i assessorament personalitzat amb visita concertada.

Blondel 76 • Tel. 27 00 77
25002 Lleida
Ramon Llull 1 • Tel. 24 53 96
25008 Lleida

Quimega

Atenció especial per als col·legiats

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

Radifon

Tota classe d'aparells de telefonia fixa i mòbil, així mateix aparells de radio PMR i portàtils.

Tractament preferencial al Col·lectiu Mèdic.

Passeig de Ronda, 106
25006 LLEIDA
Tel. 24 44 04 - Fax 23 03 75

Servei Motor

Atenció especial per als col·legiats

Avda. de les Garrigues, 68
25001 LLEIDA
TEL. 20 10 66 • FAX 20 13 60

Socis i Punt

Atenció especial per als col·legiats

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

Viatges Iltrida

Atenció especial per als col·legiats

Lleida - Dra. Castells, 1 • Tel.21 03 90
Lleida - Magdalena, 10 • Tel.23 00 61
Lleida - P. Ronda, 89 • Tel.26 87 76
Lleida - St. Antoni, 47 • Tel.27 24 11



Prusiner "ha afegit els prions a la llista d'agents infecciosos ben coneguts, com les bacteries, els virus, els fongs i els paràsits". Els prions existeixen normalment com a proteïnes cel·lulars inoculadores, però tenen una capacitat innata per convertir les seves estructures en formacions molt estables, que poden resultar en la formació de partícules danyoses.

El nobel de medicina, per a

**Stanley
B. Prusiner**

l'Institut Karolinska d'Estocolm va atorgar el propassat dia 6 d'octubre el premi Nobel de Medicina 1997 al nordamericà Stanley B. Prusiner pel seu descobriment d'un nou gènere d'agents causants de malalties, i per definir el seu mòdul d'acció.

Segons la justificació del jurat, Prusiner "ha afegit els prions a la llista d'agents infecciosos ben coneguts, com les bacteries, els virus, els fongs i els paràsits".

Els prions existeixen normalment com a proteïnes cel·lulars inoculadores, però tenen una capacitat innata per convertir les seves estructures en formacions molt estables, que poden resultar en la formació de partícules danyoses.

Aquests agents, indica l'Institut Karolinska, són culpables de malalties cerebrals en homes i animals, que poden ser mortals, i que a més són sovint hereditàries.

"El descobriment del nou Nobel és important per comprendre els mecanismes biològics d'altres tipus de malalties relacionades amb la demència, com el mal d'Alzheimer, i creen la base per desenvolupar nous tipus de tractaments mèdics".

Stanley Prusiner va començar la seva tasca el 1972, quan un dels seus pacients va morir a conseqüència de la malaltia de Cretzfeldt-Jakob, anomenada també "mal de les vaques boges". Tots els experiments indicaven que l'agent infecciós estava inclòs en una sola proteïna que Prusiner va anomenar "príó", un nom que deriva de "proteinaceous infectious particle", o partícula proteínica infecciosa.

Com les altres cinc modalitats del Nobel, el de Medicina està dotat aquest any amb 7,5 milions de corones sueques (986.850 dòlars) i serà lliurat a Estocolm el 10 de desembre, aniversari de la mort del seu fundador, Alfred Nobel.

Aquest premi ha estat concedit en 87 ocasions d'ençà de la seva creació i no va ser convocat o va quedar desert en nou, els anys 1915, 1916, 1917, 1918 1921, 1925, 1940, 1941 i 1942, anys estretament vinculats amb la Primera o la Segona Guerra Mundial. El primer Premi Nobel de Fisiologia o Medicina va ser atorgat el 1901 a l'alemany Emil von Behring i, des d'aleshores l'han rebut 154 homes i 6 dones, entre els quals destaquen els espanyols Ramón y Cajal (1906) i Severo Ochoa (1959), encara que aquest s'havia nacionalitzat nordamericà ■

LA COMPANYIA DELS IDIOMES

**Bla Bla
& Company**



- ALEMANY, FRANCÈS, ANGLÈS
- CD ROM I PROFESSORS NATIUS
- HORARIS LLIURES
- ANGLÈS NIVELL PROFICIENCY

Oblidi's dels grups i no perdi classes: Horari de 8 a 22 h.
Un mètode a la seva mida :
Podrà escollir el curs que més l'interessi (negocis, converses telefòniques, pronunciació...)
Diverteixi's aprenent amb el sistema interactiu més avançat del món

Tel. 28 16 60

**Lluís Companys, 30
25003 Lleida**

OFERTA EXCLUSIVA

**Col·lectiu Mèdic
i Familiars**

EL SUPREM DÓNA UN NOU PAS EN LES EXIGÈNCIES DE LA RESPONSABILITAT MÈDICA



Una sentència dictada pel Tribunal Suprem ha tombat la defensa natural dels metges en moltes demandes dels pacients: l'alegació de riscos imprevisibles no eximeix de la responsabilitat penal.

El Tribunal Suprem ha considerat que la materialització de riscos probables però no necessaris d'una intervenció indica, d'entrada, una negligència professional, pressumpció que el metge només pot contrarrestar demostrant la correcció de la seva pràctica. En cas contrari serà condemnat a pagar la indemnització corresponent. Ho explica "Diario Médico" recollint una sentència que representa un pas més en les exigències judicials quant

Els riscos estadístics s'havien considerat fins ara exculpatoris mentre el pacient no demostrés que no responien a una incidència imprevisible o inevitable, sinó a una negligència. En canvi, si la doctrina del Suprem es consolida es convertiran en un principi de culpa professional que aboca el metge a la pràctica impossibilitat de provar la seva innocència.

a la responsabilitat mèdica. El Tribunal Suprem va invertir primer la càrrega de prova, obligant el metge a provar la seva innocència (en comptes d'obligar el pacient a provar la culpabilitat del facultatiu), almenys en certs casos. Ara el mateix Tribunal ha tombat la segona defensa natural de la professió en qüestionar el concepte de riscos imprevisibles i inevitables.

Els riscos estadístics s'havien considerat fins ara exculpatoris mentre el pacient no demostrés que no responien a una incidència imprevisible o inevitable, sinó a una negligència. En canvi, si la doctrina del Suprem es consolida es convertiran en un principi de culpa professional que aboca el metge a la pràctica impossibilitat de provar la seva innocència. La sentència ha estudiat el cas d'una dona de la comunitat valenciana a la qual se li va extirpar un càncer del coll de l'úter mitjançant la tècnica Wartheim-Meigs. Segons explica la resolució judicial, durant la intervenció se li va seccionar accidentalment un urèter, la qual cosa va provocar una estenosi i una segona intervenció. El Tribunal Suprem dona per provat que "estadísticament es pot parlar d'un percentatge mínim que produeixi l'esmentada secció" (de l'urèter). Segons el Tribunal, però, l'estadística no és una complicació imprevisible, i per tant exculpatori, sinó "un risc previsible i, en

principi, evitable extremant la precaució".

El següent pas, a partir d'aquesta argumentació, és presumir la culpabilitat del metge a no ser que aquest provi el contrari. "La millor posició provatòria dels facultatius

El mateix Tribunal que ha dictat aquesta sentència ja havia invertit anteriorment en altres resolucions la càrrega de prova, obligant el metge a demostrar la seva innocència en comptes d'obligar al pacient a provar la culpabilitat del facultatiu, com passa en processos penals similars

en el supòsit que sorgeixin complicacions que no són conseqüència natural o previsible del propi curs de la malaltia els obliga a provar que no hi va haver negligència ni imprevisió per la seva part", segons conclou el Tribunal Suprem en una resolució que endreix encara més la responsabilitat mèdica ■

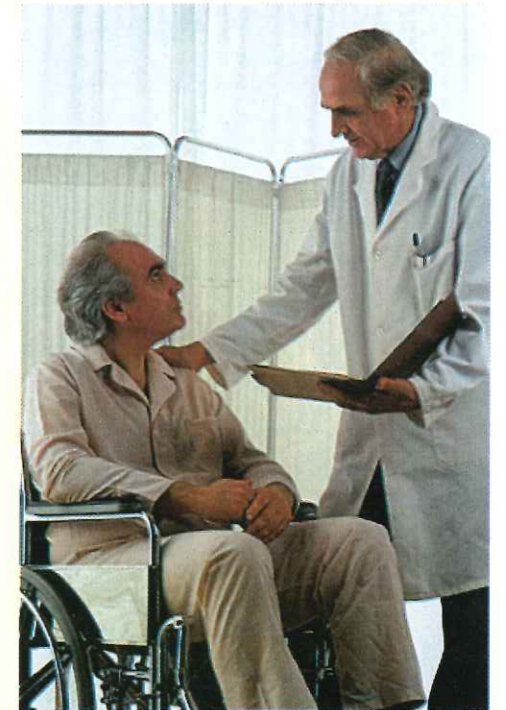


La nova resolució del Tribunal Suprem pot tenir conseqüències incalculables i posa els metges en una situació molt difícil per defensar-se de les acusacions dels pacients.

EL CONSENTIMENT INFORMAT ÉS "LEX ARTIS" COM HO ÉS LA PERÍCIA MÈDICA

Mo n'hi ha prou amb provar que la perícia mèdica ha estat la correcta en una intervenció quirúrgica sinó que és necessari demostrar que el metge ha informat el pacient dels possibles riscos inherents a l'operació i que ha comptat amb el consentiment exprés del malalt. Una sentència del Tribunal Superior de Justícia de Castella i Lleó publicada a "Actualidad Jurídica Aranzadi" s'ha basat en la falta d'informació prèvia i de consentiment del malalt per condemnar l'Insalud com a responsable dels danys ocasionats a un pacient derivats d'una operació. Tot i que el Tribunal ha reconegut que les seqüeles ocasionades al pacient "estan implícites en moltes ocasions en aquest tipus d'operacions" (cirurgia ontològica), la falta d'informació ha portat el Tribunal a declarar que "l'actuació mèdica no va ser conforme a la *lex artis*" i, per tant, l'Insalud està obligat a reparar el pacient per perjudicis i danys morals. La sentència conclou que l'Insalud ha d'indemnitzar un miner de Palència per les seqüeles (desviació de comissura bucal del cantó esquerre, ptosi parpebral de l'ull dret i fotofonia) derivades d'una timpanoplastia per otitis a l'oïda dreta. La resolució recorda la responsabilitat objectiva de l'Administració com a doctrina consolidada pel Tribunal Suprem, ja que "el particular no té el deure jurídic de suportar un dany a excepció dels produïts per força major, per la qual cosa sorgeix el deure de reparació

amb independència que el dany hagi estat causat voluntària o involuntàriament". La resolució afirma que "el metge ha de donar al pacient i als seus familiars informació que englobi el diagnòstic i el pronòstic que pot esperar-se normalment del tractament,



els riscos i els mitjans de què es disposa, informació que ve configurada com a dret del pacient en la Llei General de Sanitat". És, per tant, el metge "qui ha de demostrar que va facilitar la informació adequada", conclou el Tribunal ■



RAMBLA D'ARAGÓ, 14, PRAL.
TELÈFON 27 08 11
FAX 973 - 27 11 41

**Si no ets soci,
fes-te'n**



CABIS, S.L.

Enviament de correspondència i publicitat, confecció de mailings i embossats. Regal d'empresa i publicitat

Avda. del Segre, 12 baixos
25007 LLEIDA
Tel. 973 - 24 44 79



**ELS ESTATS UNITS
REGULARAN LA
CONFIDENCIALITAT
MÈDICA COM HO
VOLEN ELS
EXPERTS A ESPANYA**

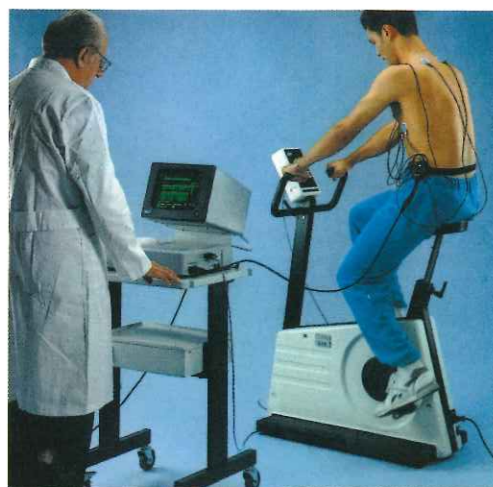
Es proposa el dret del malalt a obtenir una còpia de la seva història i a proposar correccions en el seu contingut. La negativa del metge o de l'Administració a fer constar les correccions proposades haurà de ser motivada, i sempre susceptible de recurs

Diversos experts fa temps que clamen a Espanya per una regulació del secret professional. El seu somni es pot veure realitzat als Estats Units, on Donna E. Shalala, titular del Departament de Salut, ha proposat unes recomanacions legislatives que inclou, entre d'altres coses, el control de qui accedeix a la història.

A Espanya no hi ha cap llei sobre el secret professional -ni mèdic ni de qualsevol altre tipus- tot i que ho exigeix la Constitució. Tampoc hi ha cap norma que reguli la confidencialitat sanitària, com no n'hi ha als Estats Units, país, però, que a diferència d'Espanya, està estudiant propostes per legislar aquests aspectes. Segons ha informat "Diario Médico", la titular del Departament nordamericà de Salut, Donna E. Shalala, ha proposat una colla de mesures que debatrà el Congrés l'any que ve, entre

les quals hi ha l'obligació de portar un registre dels qui accedeixin a la història clínica, registre que estarà a disposició del pacient. També es proposa el dret del malalt a obtenir una còpia de la seva història i a proposar correccions en el seu contingut. La negativa del metge o de l'Administració a fer constar les correccions proposades haurà de ser motivada, i sempre susceptible de recurs. De tota manera, l'accés del pacient a tot el seu historial complet podrà ser denegat quan, per exemple, contingui informació sobre un tercer al qual es podria posar en perill o que va facilitar informació sobre el pacient de forma confidencial, de manera que mostrar la història íntegra revelaria la font. No és infreqüent que un familiar matisi davant del metge un fet que el pacient afirma o nega, i revelar-ho podria portar serioses conseqüències. També s'admeten les restriccions a aquesta informació quan pugui posar en perill la vida o la seguretat del pacient, en una referència implícita al que es preveu al Conveni Europeu de Bioètica. Totes aquestes mesures han estat proposades per diversos experts espanyols que demanen una regulació del secret professional i de la confidencialitat al nostre país ■

QuimeGA, S.L.

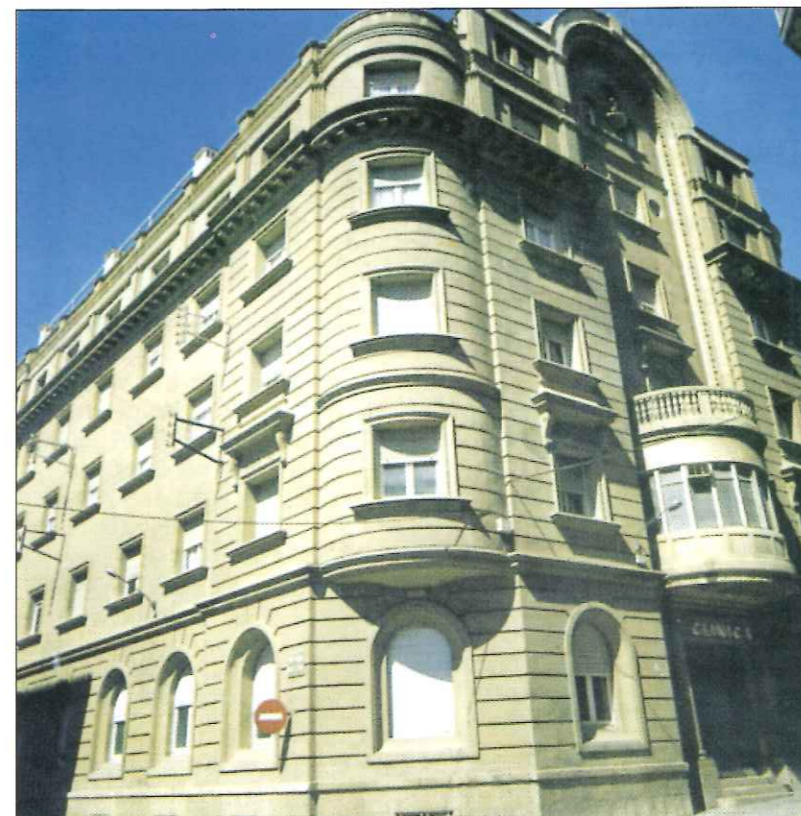


**Equipamientos médico-hospitalarios.
Rehabilitación, ortopedia, servicio técnico propio.**

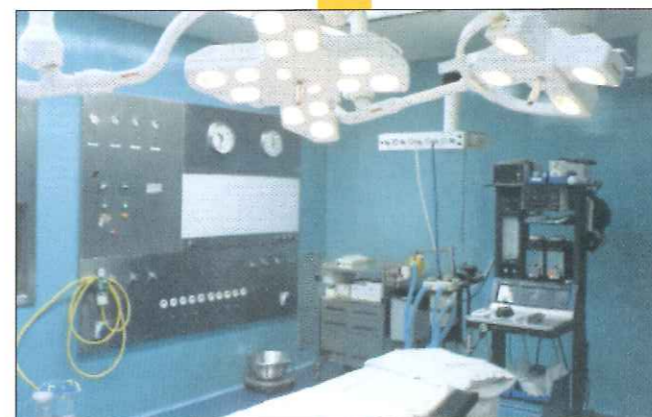


Passeig de Ronda, 23 25003 LLEIDA Tel. 973 / 28 04 08 Fax 973 / 28 03 55

CLÍNICA ONTSERRAT



- 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
- RADIOLÒGIC
 - ✓ 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**

El finançament de la Sanitat enfronta les Comunitats Autònomes

El Govern Central i les comunitats autònomes comptaran l'any 1998 amb 315.000 milions de pessetes més que aquest any per finançar la Sanitat, quantitat que arribarà fins als 380.000 milions si s'afegeixen els 65.000 milions de pessetes que s'espera aconseguir mitjançant l'estalvi en la despesa farmacèutica.

Aquestes xifres van ser confirmades a mig novembre pel secretari d'Estat d'Hisenda, Juan Costa, en una trobada amb periodistes en la qual també va participar el sots-secretari del ministeri de Sanitat, Enrique Castellón, i on ambdós van explicar els principis que inspiraran el nou model de finançament de la sanitat per al període 1998-2001 i les fórmules que s'han consensuat amb les comunitats autònomes per aconseguir més recursos.

Dels 315.000 milions, 200.000 milions figuren ja en el projecte de Pressupostos Generals de l'any vinent, mentre que els 115.000 milions restants s'obtidran gràcies als 40.000 milions que s'estalviaran en la lluita contra el frau en les baixes laborals per incapacitat temporal i als 75.000 milions que "sortiran de recursos generals", sense que de moment s'especifiqui de quins.

Aquestes declaracions es van produir pocs dies abans que es reunissin representants del Govern central i de les autonomies. De tota manera, el president de la Junta d'Andalusia, el socialista Manuel Chaves, ja va anunciar a finals de novembre que l'acord està pràcticament fet i que la seva comunitat rebrà uns 640.000 milions de pessetes, cosa que ha considerat acceptable.

Chaves va justificar la posició del seu Govern perquè Andalusia aconseguirà per a l'assistència sanitària "els diners que li correspon en estricta justícia, ja que el Govern ha reconegut el criteri de la població protegida segons el cens de 1996".

Chaves també va assenyalar, però, que comparteix el rebuig del seu partit a la intenció del Govern central d'aconseguir uns 60.000 milions per l'exclusió de medicaments de baixa utilitat terapèutica de la Seguretat Social, mesura coneguda amb el nom de "medicamentazo".

Des d'IU, el seu líder, Julio Anguita, ha criticat l'acceptació per part de Chaves

de la fórmula de finançament de la Sanitat, mentre que el secretari general del Grup Parlamentari Socialista, Jesús Caldera, ha considerat que aquesta decisió del president andalús és "institucionalment acceptable" i "perfectament comprensible".

Caldera ha reiterat el rebuig del model per insolidari i ha criticat la forma amb què el Govern ha portat les negociacions per al finançament addicional de la Sanitat, ja que "ens estem assabentant pels diaris d'unes propostes que, a més a més, són modificades continuament".

L'exclusió de determinats medicaments del finançament públic també ha estat rebutjada pel govern de Navarra i el del Principat d'Astúries, que consideren que hauria d'acompanyar-se d'altres mesures, ja que la seva aplicació en solitari "no disminueix el dèficit sanitari", segons el conseller de Serveis Socials d'aquesta última comunitat, Antonio Cueto.

El secretari d'Estat d'Administracions Territorials, Jorge Fernández, va

manifestar per la seva part que la comunitat catalana podria rebre més de 40.000 milions.

El diputat de CiU i portaveu de Sanitat al Congrés, Francesc Homs, va expressar la seva convicció que si s'arriba a un acord beneficiarà totes les comunitats i no només algunes.

Aquesta opinió no la comparteix el president de la Junta de Castella-la-Manxa, José Bono, que va enviar un escrit al president Aznar en el qual reclama les competències sanitàries per a la regió, ja que, segons el seu parer, el Govern d'Espanya "ha venut" les comunitats autònomes sense competències en salut en el repartiment del finançament sanitari. També va sol·licitar la reunió urgent de la Comissió General de les Autonomies perquè es debati al Senat el finançament de la sanitat que el Govern proposa per al període 1998-2001, ja que, segons la seva opinió, suposa la fallida definitiva del principi d'igualtat dels espanyols en un assumpte transcendental com és la salut ■

SOCIS
i
PUNT

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.

OFERTES DE NADAL I REIS



EQUIPAMENTS
D'ÚLTIMA GENERACIÓ

Presentem algunes de les últimes aportacions tècniques en equipament mèdic. Visiti la nostra exposició, podrà trobar-hi sempre innovacions tecnològiques.



Electrocardiògraf 3 canals
Marquette Hellige
326.350 ptes



- Electromedicina
- Ortopèdia
- Material Laboratori

c/ Rovira Roure, 38
Tel. 22 10 20
Fax. 22 07 09
25006 LLEIDA



Dermatoscopi
41.000 ptes.



Tensiómetro de Parei
10.710 ptes



Oto - Oftalmoscopi de Parei
61.080 ptes.



Fonendo Cardiològic Kawe
18.730 ptes.

ELS METGES GENERALS VOLEN GESTIONAR CENTRES COMPETITIVS I AMB MÉS RECURSOS

La Societat Espanyola de Medicina General posa de manifest la necessitat que es comencin a aplicar mesures en aquells punts en què hi ha consens, com és el cas de la participació dels professionals en les decisions i l'autogestió dels centres.



La societat espanyola de Medicina General ha proposat la participació dels professionals en les decisions i l'autogestió dels centres.

La Societat Espanyola de Medicina General (SEMG) ha redactat un document en el qual reflexiona sobre la situació de l'atenció primària a Espanya i posa de manifest la necessitat que es comencin a aplicar mesures en aquells punts en els quals hi ha consens, com és el cas de la participació dels professionals en les decisions i l'autogestió dels centres.

De la mateixa manera, es vol acabar amb els punts dèbils de l'atenció primària o, almenys, dels actuals centres de salut igualitarisme inter i intraprofessional, dilució de les responsabilitats, centralització i intervencionisme excessiu de l'Administració sanitària, mínima participació professional, allunyament entre els punts de decisió i despeses, inexistència de carrera professional, paper del coordinador de l'equip reduït a simple missatger de les directrius de l'Administració i falta d'incentius personalitzats... segons es recull al text, un llibre titulat "Abriendo nuevos horizontes en la medicina general", de Juan José Rodríguez Sendín, Fernando Pérez Escanilla, Jerónimo Aizpiri i Pedro Cañones.

Segons aquests professionals, el servei tindria autonomia per, en funció de les necessitats de la població que atén (més reduïda que l'actual), oferir unes determinades prestacions mínimes i

concertar altres serveis amb entitats privades. El pressupost es correspondria amb els objectius previstos i la idea és que els centres de salut competeixen entre ells. "Actualment, els centres no poden posar en marxa les seves pròpies iniciatives i buscar financiació per a elles", segons unes declaracions de Rodríguez Sendín a "Diario Médico". El centre ha de ser, doncs, més autònom, de manera que els professionals que hi treballen puguin participar en la definició de les necessitats, la programació de serveis i, per tant, adquirir el compromís de complir amb allò pactat. La necessitat de participació és extensible a tots els professionals, però la Societat Espanyola de Medicina General opina que "el metge no pot ser víctima de la democràcia quan es votin les necessitats sanitàries". Es tracta que els serveis els governin metges, donat que són qui firmen els tractaments, els responsables últims del pacient. Aquests serveis, a més, haurien de comptar amb incentius personalitzats, que no vagin dirigits al centre el general, sinó a premiar el rendiment de cada professional. En aquest sentit, cal destacar que una part del sou aniria lligada al nombre de pacients amb els que es compta fruit de la lliure elecció del metge. De fet, la SEMG considera que el metge general "ha de ser l'ambaixador del pacient a l'hospital" ■

OPOSICIÓ DE L'INSALUD PER A PERSONAL INTERÍ

El proper concurs oposició de l'Insalud per a facultatius especialistes d'àrea (FEA) serà exclusivament per a personal interí i els propietaris disposaran tan sols d'una limitada fase de trasllats per canviar de destí. El projecte normatiu que farà possible la convocatòria extraordinària ja ha rebut el vist-i-plau de la mesa sectorial i l'Institut pretén fer-lo factible en la Llei d'Acompanyament dels Pressupostos Generals de l'Estat. El text estableix que la fase d'oposició d'aquest procés selectiu assignarà mig punt a cada mes complet de serveis prestats com a interí eventual o contractat temporal en l'especialitat en la qual es concursa de la FEA, cap de servei o cap de secció fins a un màxim de 45 punts. Pel que fa la distribució de places que anirà a cada fase, l'Insalud ja va anunciar que les de trasllat serien menys nombroses del que és normal en aquesta propra convocatòria, donat que es pretén que el major nombre d'interins (si supera l'oposició) pugui passar a ser propietari de la plaça que ocupa actualment.

Els propers mesos es realitzarà un estudi tècnic preguntant als gerents quines places poden anar a oposició i quines a trasllat. Es tracta de comptabilitzar els interessos de tots dos col·lectius

Els propers mesos es realitzarà un estudi tècnic preguntant als gerents quines places poden anar a oposició i quines a trasllat. Es tracta de comptabilitzar els interessos de tots dos col·lectius. Gens fàcil. Carlos Martínez Almoyna, representant de la Confederació Estatal de Sindicats Mèdics a la mesa sectorial, reconeix, en unes declaracions recollides per "diario Médico" que és difícil conciliar el dret del propietari a un trasllat atractiu i de l'interí a obtenir una plaça en propietat, tot i que considera que els propietaris haurien de fer un petit esforç, donat el caràcter extraordinari de la situació. "Els ja tenen el seu dret a la mobilitat i els interins no". Per la seva banda, l'Associació Nacional de Facultatius Especialistes en Espera de Traslats, que engloba uns 150 associats (es calcula que són 800 els metges en espera de trasllat), considera que és inacceptable que per solucionar el problema d'un dels col·lectius se li facilitin "unes condicions de privilegi" tot i que això comportarà la reducció i, fins i tot, l'anulació dels drets bàsics de l'altre. L'elevada taxa d'interinatge a la xarxa especialitzada no transferida ha portat a l'Insalud a plantejar la convocatòria d'una oferta de treball extraordinària durant 1998 amb l'objectiu de promoure l'estabilitat laboral ■

Reunió de l' associació de metges Acupuntors de Lleida

El passat sis de novembre es varen reunir al Col·legi els membres de l'associació, informant de la proposta de crear l'especialitat d'acupuntura, tractada durant l'Assemblea Nacional el dia 25 d'octubre al Col·legi de Metges de Saragossa.

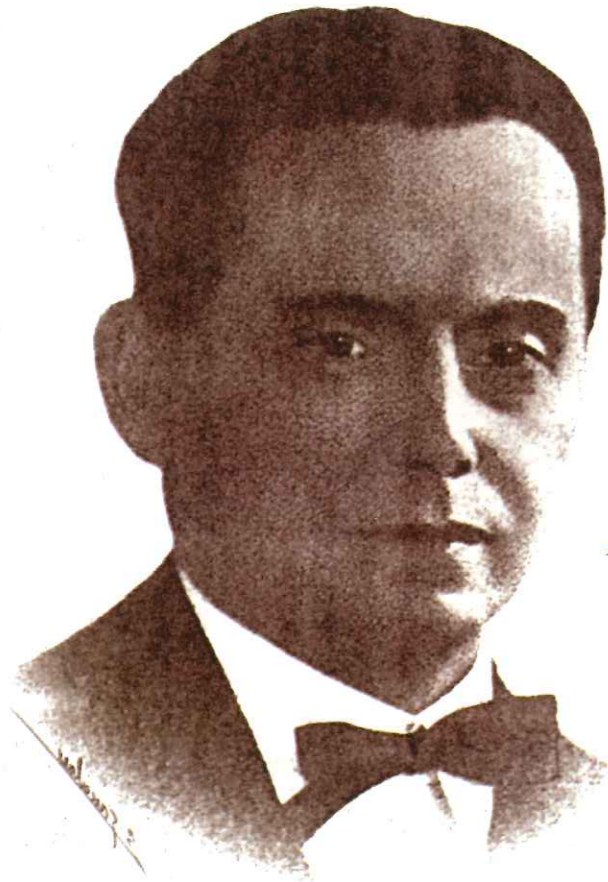
Acabat el debat es va acordar la reunió periòdica per obrir les línies de treball tendents a validar científicament, normalitzar la seva pràctica i prestigiar-la davant la societat.

TAGHeuer
SWISS MADE SINCE 1860

DERE TENA
JOIER

Blondel 76 - 25002 Lleida
Tel. 27 00 77
Ramon Llull 1 - 25008 Lleida
Tel. 24 53 96

NUEVA SERIE 2000



GALERIA DE PRESIDENTS

Dr. Josep Estadella Arnó
(1920 - 1931)

Intentar dir quatre coses del Dr. Josep Estadella i Arnó és molt difícil, ja que era un home polifacètic, però si hi ha una frase que el pot definir és aquesta: poeta per instint, barber d'ofici, metge de professió i polític sense haver-ho triat.

Va néixer al carrer Cavallers l'1 de maig de 1880, al migdia de la vigília de la Festa Major, mentre passaven pel carrer Major els gegants i els "cabeçudos". Era fill d'un barber-sagnador i potser aquestes van ser les arrels que el van portar a començar els estudis de medicina a Barcelona. En aquesta ciutat practicà la cirurgia primitiva que comportava l'ofici de barber, finalitzà la llicenciatura de medicina de Saragossa l'any 1904. Aquest mateix any es maridà amb Josepa Botha, filla del metge de Torres de Segre, i a l'any 1915 es doctorà a Madrid. L'any 1919 es maridà en segones núpcies amb Júlia Jarrosa.

Com a poeta, va guanyar molts certàmens literaris. Entre els llibres de poemes que va escriure en destaquem dos, els recopilats amb el nom de Clarors i Campanüles.

Com a polític he de dir que era nacionalista i republicà. Entre els càrrecs polítics que va desenvolupar tenim el de regidor de la Paeria, diputat a Corts, director general de Sanitat i ministre de Treball i Previsió Social.

Com a metge, bàsicament es va dedicar a l'especialitat de ginecologia i obstetrícia. En els anuncis per paraules, el Dr. Estadella, de jove, s'anunciava així: Dr. Estadella (de las Facultades de Barcelona, Zaragoza y Madrid). Curación, por los procederes más modernos, de las enfermedades secretas y propias de la mujer. Visita económica, de 8 a 10 noche.

La tradició popular, ben documentada, ens explica una anècdota del Dr. Estadella que emprava amb els innocents nous pares quan aquests li preguntaven respecte quin seria el sexe del nou nat: voldríeu un nen... una nena?, doncs ho serà ja ho veureu. Aquesta tradició popular diu que es posava la mà a la butxaca i escrivia una nota en la petita agenda que sempre duia. La regla del joc consistia a apuntar-hi el contrari d'allò que els pares havien demanat. Arribat el dia, si l'oracle havia estat propici tot anava bé. Quan els càlculs fallaven es treia cerimoniosament la llibreta de la butxaca, i feia: és clar, jo ja ho portava ben escrit, m'havíeu dit un nen...

El dia 30 de juny de 1920 va estar elegit president del Col·legi de Metges; entre altres metges que van formar part de les juntes de govern que ell va presidir tenim: Ramón Torredadella, Antoni Pujades, Ramon Bordalba, Robert Pereña, Ramon Sambola, Fernando Colas, Josep Rabasa Francesc Biosca ■

Fernando Pifarré Sant Agustín
Llicenciat en Medicina i Cirurgia

Mateu Blanch Olaya, segon xef del Restaurant Malena, va ser el tercer classificat al Premi Àngel Moncusí. Aquest és el segon cop que aquest premi s'atorga a un membre del personal d'aquest Restaurant, ja que, en la seva 1a. edició, en Xixo Castaño, propietari del local, va obtenir el segon premi.

**El tercer guardó
del Premi**

Àngel Moncusí

atorgat al

segon xef del Restaurant Malena



El Jurat de la 10a. edició del Premi Àngel Moncusí, presidit pel prestigiós cuiner Ferran Adrià del Restaurant El Bulli de Roses, va escollir en Mateu Blanch Olaya, del Restaurant Malena, com a tercer classificat per les seves creacions: la *Truita al forn a la vinagreta de romesco i caneló d'espínacs amb canastra de pastanaga al perfum de menta* i les postres *Tres textures de poma enrajolades amb xocolata i salsa de gerds*.

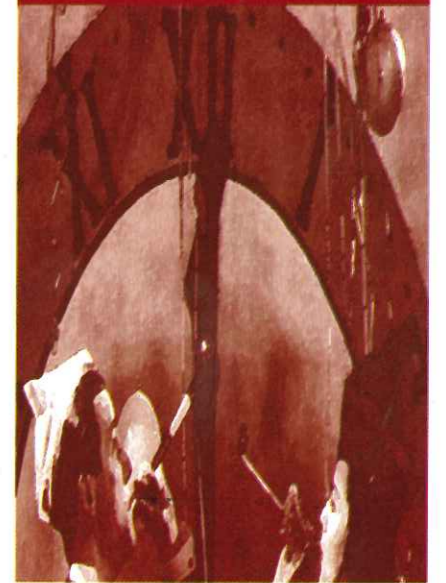
Cal recordar que un dels premiats en la 1a. edició d'aquest important certamen, que reconeix la tasca dels joves cuiners, va ser en Xixo Castaño Piñol, xef i propietari del mateix establiment, qui va destacar el "gran honor que suposa per al Restaurant Malena el fet de comptar en la seva cuina amb dos dels guardonats amb un premi tant prestigiós".

La principal particularitat d'aquest concurs és que els participants ignoren, fins al moment de la seva intervenció, quins plats han de confeccionar i quins ingredients podran utilitzar, fet aquest que estimula la creativitat dels joves cuiners. Així, doncs, els 20 concursants de l'edició d'enguany van haver d'elaborar les seves menges amb dos dels productes més típics de les nostres comarques: la truita de riu i la poma.

El primer i el segon premi van recaure en Emilio Vázquez, de l'Hostal Can Boix de Peramola, i en Jordi Aymerich, alumne de l'Escola d'Hostaleria Joviat de Manresa; també es va distingir Miquel Mangues, del Restaurant El Jardí d'Alguaire. Aquest concurs està obert a tots els cuiners menors de 25 anys que siguin alumnes de les diverses Escoles d'Hostaleria de Catalunya o que treballin en qualsevol establiment afiliat a la Federació d'Hostaleria de Lleida.

Els premis es van lliurar en el transcurs del sopar que va tenir lloc el mateix vespre, elaborat pels alumnes de l'Escola d'Hostaleria de Lleida, i que va cloure la jornada en què es van dur a terme diversos actes organitzats per la Federació d'Hostaleria.

REVETLLA DE
CAP D'ANY



De
prescripció
obligatòria.



MALENA
RESTAURANT

Informació i reserves
per al sopar de Cap d'Any
21 15 41

Pelleteria
RIBALTA

LA MÉS GRAN DE LA PROVÍNCIA



- CUIRO
- NUBUC
- ANT
- PÈCARI
- VISÓ
- ASTRACAN
- RENARD
- MOLTÓ

Serveis de:

- Neteja
- Custòdia
- Actualització

- Garantia de fabricant
- Disseny
- Qualitat
- Preu directe de fàbrica



Ens trobarà al carrer Onze de Setembre, 22
Tel. (973) 60 11 14 - MOLLERUSSA
(GALERIES SANT JORDI)



El Ski a su medida, donde y cuando y como quiera.



Ski bus:

Se organizan salidas semanales, 7 días/6 noches (de domingo a sábado) a la "cota máxima de los Pirineos": BOI-TAÜLL y BAQUEIRA BERET. Y también salidas especiales a los ALPES.

Consulte programación de salidas coincidentes con festividades de ámbito local o a nivel comunidad.

Semanas de Ski en familia:

La estación invernal y la práctica del esquí, proporcionan un maravilloso entorno y un agradable ambiente para disfrutar EN FAMILIA, de una estancia "mágica", unos días diferentes en pleno contacto con la naturaleza, haciendo deporte y con infinidad de tiempo para compartir y convivir.

Aunque las necesidades que cada uno precisa para su SEMANA DE SKI EN FAMILIA, son diferentes en cada caso, la experiencia demuestra que la selección de Hoteles y Aparthoteles así como de Estaciones que presentamos, cumple con satisfacción las espectativas que nuestros clientes, año tras año, depositan en nuestras fórmulas "A SU MEDIDA".

Además de la experiencia acumulada durante años, los factores que tenemos en cuenta para la selección de los Hoteles / Estaciones en Familia, se basan en: el ambiente, amplitud de alojamientos, descuentos especiales para niños y la relación global calidad/servicio/precio.

Semanas aprenda a esquiar:

Es una de nuestras fórmulas clásicas, con la que ya han aprendido a esquiar miles de practicantes. Y que sin lugar a dudas, ya como iniciados e incluso expertos, seguirán recomendando a sus amistades.

Indiscutiblemente, la forma más NATURAL de aprender a esquiar es: con un grupo de debutantes y de la mano de un monitor especializado. Aprender en un ambiente como el que proponemos, es tan fácil como... caerse

y sonreír... y es tan divertido... como hacer amigos de forma instantánea. Sin duda, lo más importante es tenerlo todo preparado para Ud. y es precisamente ahí donde nuestra experiencia a todos los niveles, juega un papel decisivo. Es sabido que el primer contacto, -llámese cursillo en la nieve-, es una experiencia inolvidable de la que se tiene un recuerdo imborrable, y para que su experiencia sea realmente positiva, presentamos; Escuelas, Establecimientos y Estaciones cuya experiencia es indudable y además la relación calidad/ resultado/ precio es óptima.

Semanas de Ski en pareja:

Una fórmula exitosa, presentada la pasada temporada, en el nuevo Hotel Natura Boi-Taüll-Resort del Pla de la Ermita (núcleo estación a 1.600 m. de altitud), y que ha sabido conseguir una excelente combinación entre diseño, funcionalidad y buen gusto que contribuyen a crear el ambiente relajado y acogedor, que Ud. precisa tras una intensa jornada de esquí.

Semanas de Ski juvenil:

NUEVA FÓRMULA en la que se han seleccionado varios establecimientos, en diferentes Estaciones, cuyas características son idóneas por la capacidad de la habitaciones y apartamentos para acoger con comodidad a JÓVENES AMIGOS. Diferentes duraciones, regímenes alimenticios y otros atractivos, aseguran que, encontréis el que mejor se adapta a vuestras necesidades, a vuestro presupuesto y a cumplir los objetivos fijados para vuestro encuentro en la nieve.

Semanas Ski Gourmet:

Por primera vez presentamos -elección harto difícil- dos conjuntos de servicios compactos formados por: Alojamiento, Cocina, Restaurante próximo, Zona, Estación de Esquí, etc... que globalmente, con una excelente relación calidad/ servicio/ precio, estimamos satisfarán a nuestros amigos GOURMETS. Esperamos sus valoraciones.

Fly Ski:

El avión nos permite acceder con facilidad y comodidad a las estaciones de otros países o incluso continentes. Presentamos destinos como: AUSTRIA, SUIZA, FRANCIA, FINLANDIA y USA.

Semanas Nordic Ski:

Un primer paso "ideal" para los no iniciados, la mejor forma de contactar con la NATURALEZA, sin artificios

mecánicos, por el mero placer de pasear por la nieve, sin prisas, sin colas, disfrutando de la compañía de nuestros seres queridos, es el SKI NÓRDICO. Esquí dócil y fácil, sin peligros, en terrenos llanos sin desniveles importantes, sin límite de edad para su práctica y a la vez, uno de los deportes más completos y recomendados por los profesionales médicos. DISFRÚTELO !!!

Semanas de Ski Surf:

En alguna ocasión se habrá parado a observar magníficos esquiadores que van con tablas de snow-board y se ha dicho a Ud. mismo que le gustaría probarlo. ¡Pues ahora lo tiene fácil!. Y si ya es prácticamente de esta modalidad pero quiere mejorar, también es posible. Le proponemos unos paquetes ideales para todos los niveles. Y para los más expertos snow-board, les indicamos donde pueden encontrar zonas half-pipe para desarrollar sus habilidades con la tabla.

Semanas Ski Carving:

!!! NUEVAS SENSACIONES!!!. El nuevo modelo de esquí, mucho más



Butlletí
Mèdic

ancho de espátula y esquí cola que de patín (zona centro del esquí), que ha revolucionado tanto el mercado como la técnica de esquí, supone una nueva experiencia tanto para esquiadores expertos como para aquellos que se defienden en las pistas. ¡Imagínese poder realizar curvas sin derrapar! Las sensaciones al realizar unos giros correctamente dirigidos, llegando a tumbarse como si uno fuera encima de una moto, hacen de este tipo de esquí una auténtica revolución.

Semanas Ski fuera pista:

Nieve virgen, nieve sin pisar. Según la

época nieve en polvo o nieve primavera. Para los más atrevidos, para los que, cansados de bajar por las mismas pistas, buscan lugares diferentes donde desarrollar el esquí. Valles desconocidos, laderas sin huellas. Se requiere un cierto nivel y mucha precaución, acompañados por un monitor. Es posible incluso hacer excursiones de día entero, unas veces por el mismo valle y otras por valles cercanos. Con esta fórmula invitamos a todos aquellos que en más de una ocasión han envidiado a otros esquiadores que bajaban laderas vírgenes dejando grabadas sus huellas en forma de ocho ■

ELS SEUS VIATGES PROFESSIONALS confii en la **LES VACANCES**

1a L'ASSISTÈNCIA A CONGRESSOS

Agència de Viatges de Lleida

Disposem de les millors tarifes corporatives d'hotels, amb els màxims descomptes.

 Viatges Iltrida SA <small>G.C.47 MD</small>		LLEIDA	- Dra. Castells, 1	- Tel. 21 03 90
		LLEIDA	- Magdalena, 10	- Tel. 23 00 61
		LLEIDA	- P. Ronda, 89	- Tel. 26 87 76
		LLEIDA	- St. Antoni, 47	- Tel. 27 24 11
		BALAGUER	- P. de l'Estació, 11	- Tel. 44 78 50
		BORGES BLANQUES	- Carme, 17	- Tel. 14 32 37
		MOLLERUSSA	- Ciutat de Lleida, 2	- Tel. 60 10 12
		TARREGA	- Carme, 24	- Tel. 31 18 62
		TREMP	- Dr. Roure, 14	- Tel. 65 11 19



Sensaciones que nunca mueren

Puma es el nuevo deportivo de Ford, símbolo de nuevas ambiciones y de una filosofía original que se expresa a través de una conducción ágil y de un diseño auténtico.

Puma es un vehículo diferente, desde la delantera hasta la trasera. Un coche cuya estética exterior oculta un temperamento interior lleno de carácter. Puma ha sido desarrollado por un joven equipo de apasionados por los motores pensando en un cliente apasionado por los coches.

Va equipado con un motor de altas prestaciones, que se combina con la excelente dinámica deportiva del vehículo, proporcionando al conductor una experiencia gratificante de conducción.

El diseño exterior inspira una total confianza y brinda la promesa de una experiencia de conducción inolvidable. La línea curva del techo, el parabrisas inclinado y el morro redondeado indican que está listo para correr.

Los parachoques, profundos y envolventes, el portón trasero elevado, los tiradores montados a ras y los faros antiniebla traseros añaden una estética atrevida y firma a su línea suave.

Se sentirá atraído por la impresionante estética de Puma que parece abarcar la carretera gracias a unas anchas llantas de aleación con neumáticos de perfil bajo.

En la parte delantera podemos apreciar las lentes de policarbonato que albergan los faros de doble proyector y los intermitentes. Las tres luces redondas del grupo óptico trasero recuerdan las luces circulares traseras de los grandes vehículos deportivos del pasado.

Existe una gama completa de accesorios Ford para adaptar su vehículo a sus gustos y necesidades personales en lo que respecta a estética y funcionalidad.

Garantizan altos niveles de calidad en materiales, seguridad, aspecto, durabilidad y fiabilidad y son un fiel reflejo del compromiso asumido por Ford respecto a la calidad total del vehículo como de su opciones ■



SECCIÓN AL VOLANTE DE UN FORD PUMA

MOTOR Zetec-SE de 1.7 litros con sistema de distribución variable con culata y bloque de aluminio.

Potencia Máx.: 125 cv a 6.300 r.p.m.

Alimentación: electrónica secuencial

Aceleración (0-100): 9,1 seg.

Velocidad máx.: 203 Km/h

DIMENSIONES

Longitud total : 3.984 mm

Ancho total (sin retrovisores):

1.670 mm

Altura total: 1.345 mm

MALETERO

Capacidad maletero: 240 l. (710 con asientos abatibles)

DEPÓSITO

Capacidad depósito combustible: 42 l.

PRECIO APROXIMADO:

2.525.000 Ptas.



Preus d'Assegurances:
Ford Puma 1.7

- A tercers: 51.529 pts.

- A tercers, vidres, robatori i incendi: 82.154 pts.

- Tot risc amb franquícia de 50.000 pts 158.570 pts.

- Tot risc sense franquícia: 206.502 pts.

Descubre una nueva forma de comprarte un **PUMA**



Multi Opción

Multi Opción te da total seguridad en el momento de adquirir tu nuevo Puma, porque Ford te garantiza el valor que, como mínimo, tendrá el vehículo dentro de dos o tres años; este valor se deduce, junto con la entrada inicial, del precio del vehículo, y las cuotas mensuales se calculan sobre la diferencia más los intereses de la operación*. Multi Opción te da total flexibilidad, ya que al finalizar el contrato tú eliges:

Opción

1 Lo cambias por otro

Con Ford Multi Opción puedes cambiar tu vehículo por otro, disfrutando siempre de coche nuevo, de los últimos diseños y la tecnología más innovadora, evitando así posibles gastos de reparaciones.

Opción

2 Te lo quedas

Si lo prefieres, puedes tomar la decisión de quedarte con tu Puma, sin miedo a equivocarte, ya que conoces tu vehículo perfectamente.

Opción

3 Lo devuelves

También tienes la posibilidad de devolver el vehículo al concesionario, sin gastos adicionales. De esta manera no corres con los posibles riesgos de depreciación, ya que Ford te garantizó el valor que el vehículo tendría al finalizar el contrato



Servei Motor, S.L.

CONCESIONARIO OFICIAL DE FORD ESPAÑA, S.A.

Avda. de les Garrigues, 68 25001 LLEIDA TEL. 20 10 66 • FAX 20 13 60

**Miles de médicos
y odontoestomatólogos tienen ya
el Seguro de Responsabilidad Civil
Profesional y el de Protección Jurídica**



con AMA

▶ Desde el 1 de enero de 1998,
mejores y más amplias coberturas
y garantías en las pólizas de RCP

▶ Nuevos capitales asegurados

▶ Cobertura total a tiempo
y lugar para los profesionales
sanitarios

ATENCIÓN: Póliza consensuada
por la mayoría de los Presidentes
del colectivo médico



**Un gran equipo jurídico,
con especialistas para cada caso,
estará siempre contigo**

MÉDICOS, FARMACÉUTICOS, VETERINARIOS, ESTOMATÓLOGOS,
ODONTÓLOGOS, ATS/DUE, DIPLOMADOS Y TODOS SUS FAMILIARES

AMA, LA MUTUA DE LOS PROFESIONALES SANITARIOS

**Pide
información**

Passeig de Ronda, 175 - 177 baixos 25008 LLEIDA

Tels. 22 47 83 / 22 47 75

Fax 22 45 51