

# LETRA



# MÉ DI CA

BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE LA PROVINCIA DE CIUDAD REAL

N.º 152 - Marzo 1991

## I CURSO DE ATENCION PRIMARIA

Organizado por:

COLEGIO DE MEDICOS DE CIUDAD REAL

CONSEJERIA DE SANIDAD Y BIENESTAR SOCIAL

*DECLARADO DE INTERES  
CIENTIFICO-SANITARIO POR LA  
JUNTA DE COMUNIDADES  
DE CASTILLA-LA MANCHA*



Consejería de  
Sanidad y Bienestar Social

Junta de Comunidades de  
**Castilla-La Mancha**

CIUDAD REAL, del 1 de Abril al 13 de Mayo de 1991

Sede: COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE CIUDAD REAL

Secretaría: Colegio de Médicos de Ciudad Real

Plaza de la Provincia, n.º 2 - Tel. 21 14 32



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

Director:  
PASCUAL CRESPO CRESPO

Consejo de Redacción:  
FERNANDO DE HITZA ZAMORANO  
JOSE ANTONIO VELASCO MEDINA  
ANTONIO J. RAMON SERRANO SERRANO  
VICENTE LAZARO BENAVENT  
JAIME ALEMANY SANCHEZ DE LEON  
JOSE MANUEL GONZALEZ AGUADO  
JUAN LUIS HERNANDEZ CASTILLO  
PILAR MONTOYA BENITEZ  
MANUEL NAVARRO SALAZAR  
AUGUSTO PIQUERAS CABANILLAS  
HELIADES PORTILLO PEREZ OLIVARES  
FRANCISCO RUIZ CARRILLO  
EMILIO VENTURA GARCIA

Asesor Periodístico:  
JOSE GONZALEZ LARA

Fotografía:  
ANGEL SANCHEZ SEVILLA

Colaboradores:  
TODOS LOS COLEGIADOS

Redacción y Administración:  
PLAZA DE LA PROVINCIA, 3  
TEL. 21 14 32

Imprime:  
GRAFICAS CERVANTES  
Paz, 4 - C. Real

Depósito Legal:  
C.R.-451-1981  
SVR 209  
Soporte válido M. Sanidad

Marzo 1991

Núm. 152

# sumario

	Páginas
• Editorial.....	3
• I Curso de Atención Primaria.....	4
• ¿Cómo surgió la vida en la tierra?.....	5
• Nuevo plan asociado de pensiones.....	6
• La Hermandad de los Médicos.....	7-8
• Ibermédica 91.....	9-11
• Center of International Studies.....	12
• Comunicado de la O.M.C.....	13
• Resolución Médicos con incapacidad laboral.....	13
• del parlamento.....	14
• Curso para la obtención del Título de Me- dicina Rural.....	15
• Informativo profesional.....	16-18
• Acuerdos Ministerio Sindicatos 1990.....	19
• Curso en Londres.....	20
• IV Curso de Formación en Emergencia Médica.....	21-24
• Primeras Jornadas de Salud Mental.....	25-26
• Bajas y altas colegiales.....	27
• Retenciones a cuenta del I.R.P.F.....	28
• Notas necrológicas.....	29

## humor...

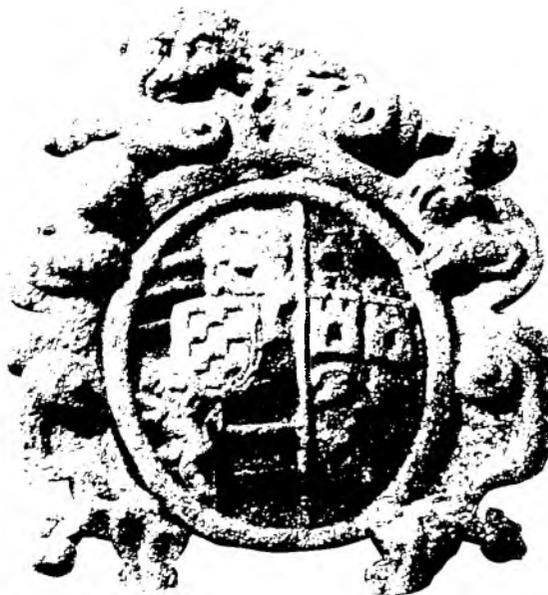


## editorial

**T**omamos con cierto respeto y devoción las llamadas «vacaciones de Semana Santa». Para todo el colectivo médico estas vacaciones son muy relativas, porque tanto en la ciudad como en el pueblo, salvo excepciones en servicios muy determinados, el médico está, como siempre, en su sitio, tutelando a la sociedad por sí en algún caso, fuera necesario su intervención. En estas Fiestas religiosas de Semana Santa no se mortifica el cuerpo, como sería lo correcto, antes al contrario, comete excesos de todo tipo que luego se reflejan en su estado de ánimo y en sus trastornos intestinales, teniendo, pues, que reclamar los servicios del médico para que diagnostique y recete los fármacos para su restablecimiento.

Y es hasta natural que en estos días semanasanteros, las gentes coman y beban sin medida; en los hogares se han elaborado dulces: pastas, bizcochos, galletas, tartas para los domingos: de Ramos y de Resurrección y se han cocido los hornazos, que es la merienda típica de estas fechas de religiosidad y alegría. En cada casa hay una fiesta, pues, todos han acudido a la cita de los padres y allí se han congregado todos, en la casa matriz, para los homenajes en esta primavera.

Pero, hay también quien en estas vacaciones se marchan a gozar del mar, sobre todo, de ese Mediterraneo de playas blancas y doradas que mensajea, casi siempre, bondades y que casi nunca se



pone furioso por más que se le provoque. Las playas mediterráneas nunca temen maldades; no hay vientos fuertes que la azoten ni huracanes que les destrocen. Casi siempre está el sol en su sitio; dorando las arenas y calentando las aguas de este mar de leyendas vivas.

En la fiesta de cualquier lugar, el médico es un animador de excepción, pues alienta y advierte: promueve, aconseja y participa llamando a la moderación, porque si no, tendrá que intervenir con el recetario obligado. Es así la profesión, a veces «el aguafiestas» que ha llamado a las cosas por su nombre y ha advertido las consecuencias que pudieran traer los excesos. El médico es así de consecuente.

# I CURSO DE ATENCION PRIMARIA

## CALENDARIO DEL CURSO

- 1-4-91 Inauguración del Curso y entrega del material.  
Clínica y diagnóstico de tumores del aparato digestivo.  
*Dra. Garralón*  
Diagnóstico diferencial de las diarreas.  
*Dr. Pérez de Madrid*
- 4-4-91 Enfermedad ulcerosa.  
*Dr. Rodríguez Sánchez*  
Hepatología:  
— Patología Biliar  
— Diagnóstico diferencial de la Hepatitis.  
— Nuevos conceptos de vacunación de la Hepatitis.  
*Dr. Ruiz Carrillo.*
- 8-4-91 Manejo del paciente con dolor no tumoral.  
*Dr. López Timoneda*  
Manejo del paciente con dolor tumoral.  
1. Supervivencia con tratamiento específico.  
*Dr. López Timoneda*  
2. Paciente terminal.  
*Dr. López Timoneda*
- 11-4-91 Apoyo psicológico al paciente tumoral y/o terminal.  
*Dr. Torres*  
Conceptos actuales sobre el SIDA  
*Dr. Portillo*  
Infecciones del enfermo inmunodepresivo.  
*Dr. Portillo*
- 15-4-91 Diagnóstico diferencial del dolor torácico.  
*Dr. Romero*  
Miocardiopatías.  
*Dr. Camacho*
- 18-4-91 Enfermedades del pericardio.  
Avances terapéuticos en patología vascular.  
Trastornos del metabolismo lipídico como factor de riesgo en patología cardiovascular.  
*Dr. Aguirre*
- 22-4-91 Tratamiento del paciente reumático.  
*Dr. Paulino*  
Principales síndromes.  
*Dr. Paulino*
- 25-4-91 Patología infecciosa más frecuente en patología respiratoria.  
*Dr. Martínez-Conde*  
Política de antibióticos y vacunas en atención primaria de salud.  
Diagnóstico diferencial de la patología tiroidea.  
*Dr. Aguirre*
- 29-4-91 T.B.C. Epidemiología, diagnóstico y tratamiento actual (controversias).  
*Dr. Martínez-Conde*  
Abdomen agudo.  
*Dr. Sancho*  
*Dr. P. Sauquillo*
- 2-5-91 Indicaciones quirúrgicas en patología vascular periférica.  
*Dr. Crespo y Dr. Martín*  
Oclusión arterial aguda. Tratamiento de urgencia.  
*Dr. Cubo*  
Operabilidad de la patología tumoral del aparato digestivo.  
*Dr. Hernández*
- 6-5-91 Situación actual de los trasplantes.  
*Dr. Martín Hernández*  
Bases para el tratamiento de la obesidad.  
*Dr. Chamorro*
- 9-5-91 Principales síndromes en patología suprarrenal.  
*Dr. Chamorro*  
Diabetes: Epidemiología, Fisiopatología, tratamiento y complicaciones en el paciente diabético.  
*Dr. Cinca*
- 13-5-91 Alergia medicamento  
Diagnóstico y tratamiento del Asma Alergético.  
*Dr. Feo y Dra. García*
- Conferencia Magistral y Clausura del Curso. Cena
- Por motivos ajenos a la organización, este programa podrá ser alterado en algunas de sus charlas.*

## colaboración

# ¿COMO SURGIO LA VIDA EN LA TIERRA?



Dr. D. Francisco Torres González

(Continuación)

parsimonioso, moléculas cada vez más complejas: hidratos de carbono, proteínas, lípidos, ácidos nucleicos, etc.

La vida, por lo tanto (mejor dicho: la pre-vida), no correspondía entonces a ningún viviente concreto, sino que estaba dispersa en las aguas de aquel planeta atormentado.

Y, ¿como se llegó al primer ser vivo? Sigamos el razonamiento de OPARIN.

## 2. Los coacervados

Fue un lento camino. En el transcurso de millones de años, porciones del caldo primitivo se fueron aislando al rodearse de una membrana. Formándose, así, una especie de microgotas: los **conservadores**. Dentro de tales microgotas acabó produciéndose, con el tiempo, una coordinación de reacciones químicas entre los sistemas moleculares que habían quedado atrapados por la membrana. (Recientemente el americano FOX ha defendido que también fuera del agua pudieron formarse microgotas: sus **microesferas** proteínoides.)

La membrana del coacervado dejaba entrar, pasivamente, nuevas sustancias (de la sopa oceánica, por supuesto) que quedaban incorporadas químicamente a la microgota. Hasta que el tamaño creciente rompía la estabilidad. Con lo cual la microgota se fragmentaba, y cada fragmento volvía a crecer al añadirse nuevas moléculas del entorno. De este modo se producía ya, de un modo burdo, una especie de nutrición y de reproducción, esquema vago de lo que luego sucedería en las células.

Claro está que los coacervados, según advierte el propio OPARIN, todavía deben considerarse como un eslabón pre-biológico. Quedan muy lejos, por supuesto, de los auténticos seres vivos; incluso de los más elementales. (Digamos, de paso, que OPARIN llegó a obtener, de forma experimental, coacervados «espontáneos» a partir de proteínas. También FOX ha conseguido resultados similares, si bien sus **microesferas** proceden, en cambio, de proteínoides. En la actualidad, por otra parte, se están estudiando con mucho interés las posibles reacciones químicas dentro de los coacervados.)

De acuerdo con las leyes de la selección natural, sólo los coacervados con sistemas moleculares estables terminaron incluidos, claro está, en la línea evolutiva que daría lugar, algún día, a los primeros vivientes.

## 3. Los primeros vivientes: los eobintos

¿Cómo se convirtieron estas microgotas —estos coacervados— en los primeros seres vivos? Ocurrió a través de un proceso gradual, lentísimo, lleno (como toda la evolución) de intentos fallidos, en que cada paso costaría, quizá, millones de años.

El paso más decisivo, sin duda, fue la aparición del primer **gen**. Lo cual supuso la intervención de los ácidos nucleicos, que debieron abundar en el caldo primitivo y, por lo tanto, en aquellas microgotas. En realidad los primeros ácidos nucleicos carecerían de capacidad genética —de capacidad programadora—, ya que sus bases estarían dispuestas, es de suponer, sin finalidad ninguna. Hasta que esas secuencias acabaron estructurándose a través de los milenios.

Aquel gen elemental (con información para que la microgota se duplicara y para organizar un metabolismo rudimentario) significó la aparición, por fin, de los primeros seres vivos: los **eobintos**. Muchos autores los suponen semejantes a los actuales virus, aunque, claro está, con una importante diferencia: su nutrición no sería parasita, sino a expensas de los productos orgánicos presentes en la sopa marina.

Pero, con el paso del tiempo, la despensa orgánica del mar se agotaba poco a poco, poniendo en peligro la supervivencia de aquellos tempranos vivientes. Algunos eobintos, sin embargo, llegaron a adquirir el mecanismo de la fotosíntesis (muy elemental al principio) y así pudieron nutrirse de una despensa distinta: la materia **inorgánica**. Por el mecanismo de la fotosíntesis, en efecto, ciertas sustancias no orgánicas son transformadas, gracias a la acción del sol, en los compuestos orgánicos precisos. Es además un proceso que, como todos sabemos, de paso desprende oxígeno. Y, por ello, la atmósfera y los mares de aquellos tiempos fueron oxigenándose progresivamente. Lo que ya permitió un metabolismo basado en las oxidaciones y, por consiguiente, dotado de una mayor capacidad energética. Hasta entonces el metabolismo había sido anaerobio, con la pobre energía de los procesos fermentativos. (El oxígeno está presente en la atmósfera desde hace unos 2.000 millones de años. Desde entonces, pues, no se ha creado nueva vida a partir de la materia inorgánica, ya que, según dijimos más arriba, el oxígeno impide ese mecanismo.)

#### 4. Las células

Los eobintos que acabamos de considerar —modestos vivientes— fueron sufriendo, es de suponer, los efectos evolutivos de la selección natural: muchos desaparecían, pero otros se fueron tornando, de generación en generación, cada vez más estructurados, desarrollaron organulos diversos y acabaron convertidos en verdaderas células.

Naturalmente hay, a lo largo del proceso que he reflejado en todo este artículo, muchas dificultades embarazosas. (Por ejemplo: ¿cómo se pasó de la célula procariótica a la eucariótica? Ni siquiera la ingeniosa explicación de MARGULIS resulta convincente.) Y, sin embargo, el proceso —aunque con mil subhipótesis— es considerado válido en su conjunto.

De aquellos pobres eobintos —procedentes, en suma, de lo no orgánico— surgió pues, mediante una evolución que todavía no ha concluido, la innumerable cantidad de seres que hoy pueblan la Tierra. Muchos, unicelulares; otros formados por millones de células. Y, en último término, surgió el hombre también.

De lo inorgánico al hombre. O, como explica el Génesis, del «barro» al ser humano.

La evolución de la vida es sin duda —con todas sus incógnitas— un tema apasionante. En otro artículo me ocuparé precisamente de un aspecto poco tratado: la evolución desde el ángulo psicológico; la evolución de la conducta al compás de la transformación biológica de las especies; incluida, por supuesto, la especie humana.

PARA TODOS AQUELLOS  
QUE QUIERAN JUBILARSE  
CON TODAS LAS GARANTIAS.

PARA TODOS AQUELLOS  
QUE QUIERAN  
SEGUIR MANTENIENDO  
SU MISMO NIVEL DE VIDA.

PARA TODOS AQUELLOS,  
PSN LES PRESENTA:

### SU NUEVO PLAN ASOCIADO DE PENSIONES.

Un plan especialmente diseñado para profesionales como usted que saben que el futuro se hace presente día a día.

Un Plan Unico, porque en él se contempla,  
La Jubilación, La Incapacidad Laboral y El Fallecimiento,  
**TODO EN UN MISMO PLAN,**  
que además le ofrece importantes ventajas fiscales.

## CON ESTE PLAN DESGRAVE SEGURO

El PSN PLAN ASOCIADO DE PENSIONES, le ofrece importantes ventajas fiscales, pues es El Único Plan de Pensiones, que le permite desgravar con La Misma Fiscalidad las coberturas de Incapacidad Laboral o Fallecimiento.

El cien por cien del Plan Asociado de Pensiones se puede deducir de la base imponible del I.R.P.F. siempre y cuando la aportación no pase del menor de estos límites:

500.000 pesetas por partícipe o que no rebase el 15% del Rendimiento del Trabajo Personal.

Y el resto de aportaciones, hasta 750.000 Pts. anuales, desgrava el 15% en la cuota íntegra a pagar del I.R.P.F. (con los límites y requisitos legales).

Ejemplo:

BASE IMPONIBLE DE I.R.P.F.	APORTACION ANUAL AL PLAN	CUOTA I.R.P.F. SIN P. PENS.	CUOTA I.R.P.F. CON P. PENS.	AHORRO FISCAL ANUAL
4.000.000	500.000	930.000	770.000	160.000

# LA HERMANDAD DE LOS MEDICOS

Por Dr. Carlos Rojas Dorado

La mayor parte de las Hermandades de la Semana Santa de Ciudad Real llevan un sobrenombre, conocido popularmente, con el que se identifica su origen o el núcleo principal de sus componentes. Así, la Hermandad de Jesús Caído se la conoce por la del Comercio; la de la Santa Cena, por la de los Estudiantes; la Virgen de la Esperanza, por la de los Agentes Comerciales; el Descendimiento, como la de la Construcción, etc.

La del Santísimo Cristo del Perdón y de las Aguas, también es conocida como la Hermandad de los Médicos. Daremos unos datos de su historia y veremos la justificación de este subtítulo popular.

Es la Cofradía más antigua de la Semana Santa ciudarealeña, ya que su fundación data del año 1599 y cuya primitiva imagen, denominada del Santísimo Cristo Crucificado de San Pedro, se relaciona con el origen de la ciudad. Con los años fue cambiando de nombre, llamándose después Cristo del Perdón y, desde el siglo pasado, se le añadió «y de las Aguas» en reconocimiento a su intersección milagrosa en una terrible sequía que asolaba nuestros campos. La imagen también sufrió cambios por destrucción unas veces, o deseo de mejora artística otras, hasta llegar a la actual, obra de Luis Marco Pérez, que se venera en la Iglesia Parroquial de San Pedro Apostol y preside su Altar Mayor.

La Hermandad, como todas las existentes en aquel pasado lejano, estaba integrado por personas piadosas que, a través de ella, daban culto a Nuestro Señor y ejercían la caridad de variadas formas. Salía en procesión en diversas ocasiones, especialmente en rogativas, pero su principal acto externo era la procesión del Viernes Santo por la mañana en un desfile modesto en cuanto a técnicas y enseres, pero austero y lleno de fervor religioso.

Esta precaria existencia secular habría de interrumpirse para iniciar una transformación de la Cofradía y hacer, de rechazo, que las demás sintieran un plausible espíritu y aglutinantes de entusiasmo contagiados, en los momentos cruciales de la historia de nuestra Semana Mayor, dejando honda huella de su paso.

En el año 1908 se hace cargo de la Hermandad DON FEDERICO FERNANDEZ ALCAZAR, ilustre médico de Ciudad Real, Jefe Provincial de Sanidad y que, por su prestigio, ocupó la presencia de nuestro Colegio. Este insigne colega, desplegó una actividad inusitada hasta llegar a conseguir una Hermandad que desfilaba el Viernes Santo con más de 500 personas entre penitentes, portadores de estandartes y gallardetes, niños y niñas represen-



tando personajes de la vida y pasión del Señor, banda de música, tambores y cornetas, soldados romanos, etc.

Hizo modificar el Paso sustituyendo el Cristo por otro, obra de Alsina. Después se añadieron las figuras de la Virgen, San Juan y M.<sup>a</sup> Magdalena y en el año 1915 se completó con los dos ladrones, dando a este conjunto escultórico una impresión majestuosa.

Con este impulso siguió la Hermandad en manos de otros directivos que no cesaron en su empeño de mejorarlo, hasta que en el año 1936, cuando la persecución religiosa desencadena en los primeros días de la contienda civil, tuvo como objetivo inmediato la destrucción de imágenes y símbolos religiosos, todo el rico matrimonio, fruto de muchos años de trabajo y entusiasmo de tanta gente, desapareció. Al terminar aquella página negra de nuestra historia, no quedó nada de cuanto había sido el orgullo de Ciudad Real.

Pero si lo material había desaparecido, la fe popular estaba ahí; nuestras tradiciones estaban vivas y la Semana Santa, enraizada en lo más íntimo del pueblo, resurgió como nueva Ave Fénix de sus cenizas.

Otro ilustre Médico, DON PASCUAL CRESPO CAMPESINO, al dejar la Alcaldía que presidió unos años, se aprestó a la urgente tarea de la reconstrucción de la Hermandad. Se propuso vincularla a la clase sanitaria y, a su llamada, médicos, veterinarios, farmaceúticos y practicantes respondieron con casi unanimidad unos, haciéndose túnica para participar en el desfile procesional y otros, aportando una modesta cuota como socios. Este núcleo fue el que mereció que nuestra Cofradía se conociera como la «Hermandad de los Médicos».

Con el esfuerzo común se hicieron túnicas, centros, estandartes, vestidos y mantos para las imágenes y, como principal logro, un magnífico trono conjuntando el trabajo de artistas y artesanos locales.

A la muerte del Dr. Crespo, le sucede el que esto suscribe, médico también y colaborador íntimo del anterior en aquella etapa apasionante.

Los médicos han sido siempre personas de fina sensibilidad, que han sabido integrarse en la sociedad que les ha acogido, haciendo suyas sus costumbres, asimilando sus tradiciones para llegar a ser, voluntariamente, hijos adoptivos de esta hospitalaria Ciudad.

Pero los colegas que fueron colaboradores de esta reconstrucción de la Hermandad, van desapareciendo. En la lista de hermanos se abren huecos que no se llenan con otros nombres, y la colaboración que necesitamos es cada vez más escasa y, por consiguiente, la penuria económica más peligrosa cada día. Muchos compañeros son alta en nuestro Colegio; el número de médicos en ejercicio se ha multiplicado en pocos años y yo quisiera llamar la atención de todos —colegiados nuevos o menos nuevos— para que con una pequeña cuota de asociado a esta Cofradía de nuestra Semana Santa, siga mereciendo, como hasta aquí, el nombre de «Hermandad de los Médicos».



**Todas las personas que deseen escribir algún artículo, para su inclusión en nuestra revista, deben remitirlo a:**

**COLEGIO MEDICO PROVINCIAL**

**Consejo Dirección de «LETRA MEDICA»**

**Plaza de la Provincia, 3 — CIUDAD REAL**

«LETRA MEDICA», agradece de antemano su colaboración y se reserva todos los derechos de su publicación

# IBERMEDICINA 91



CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS MEDICOS

## SALON DE LA MEDICINA Y LA TERAPEUTICA

MEDIOS Y AGENTES DIAGNOSTICOS  
MEDIOS TERAPEUTICOS  
TECNOLOGIA  
INFORMATICA  
BIOTECNOLOGIA  
LEGISLACION  
SERVICIOS AUXILIARES

9-13 ABRIL 1991

PALACIO DE EXPOSICIONES  
Y CONGRESOS (MADRID)

PRE-PROGRAMA CIENTIFICO



# IBERMEDICA 91

SALON DE LA MEDICINA Y LA TERAPEUTICA

9 -13 ABRIL 1991

PALACIO DE EXPOSICIONES Y CONGRESOS - MADRID

Patrocinado por la Organización Médica Colegial, bajo la presidencia del Dr. D. José Fornes, IBERMEDICA se presenta como foro y marco nacional de la medicina interdisciplinaria, punto de encuentro ideal para el desarrollo de intercambios profesionales, muestra de los avances médicos en investigación y desarrollo y, por tanto, cita obligada de los profesionales médicos españoles.

Participarán activamente en su desarrollo 70 Sociedades Médicas Científicas, 180 ponentes nacionales y extranjeros en 15 salas simultáneas y unos 200 expositores. Reservado exclusivamente para profesionales en horario de 9 a 19.00 horas ininterrumpidamente.

## PRE-PROGRAMA CIENTIFICO

### REVISIONES Y ACTUALIZACIONES EN MEDICINA Y CIRUGIA

- El médico en el año 2000 • Uso y abuso de los métodos de diagnóstico • Enfermedad de Alzheimer
- La Diabetes como factor de riesgo • Hepatitis Virales • Tratamiento integrado de los Traumatismos
- Osteoporosis • Cáncer y Metástasis • Enfermos terminales y Dolor • Arteriosclerosis • Nuevas Tecnologías y Nuevos Cirujanos • Cardiopatía Isquémica • Ansiedad y depresión • El Alcoholismo • Infecciones Hospitalarias.

### AVANCES EN MEDICINA Y CIRUGIA 91

Sociedades Médicas Científicas

- Oftalmología • Hematología • Farmacología • Pediatría • Endocrinología • Métodos Diagnósticos por Imagen • Enfermedades Infecciosas • Dermatología • Ginecología • Reumatología • Neurología • Aparato Respiratorio • Inmunología • Medicina Intensiva • Cardiología • Psiquiatría • Geriatria • Urología
- Patología Digestiva • Traumatología • Nefrología • Oncología.

### PRIMERA REUNION NACIONAL DE TRASPLANTES

Organización Nacional de Trasplantes

- La sociedad ante la donación • Trasplante de tejidos • Extracciones multiorgánicas • Detección y mantenimiento del donante • Indicaciones y resultados • Inmunosupresión, rechazo e infección • Nuevas perspectivas.

### PRIMERAS JORNADAS NACIONALES DE INFORMATICA DE LA SALUD

Sociedad Española de Informática de la Salud

- La informática aplicada a las especialidades médicas • Evolución en la Historia clínica ante las Nuevas Tecnologías de la Información • Sistemas de Gestión Hospitalaria • La Informática aplicada a la Atención Médica individualizada • Sistemas de información fármaco-sanitarios.

## DIA DEL DIAGNOSTICO Y LA TERAPEUTICA POR IMAGEN

Sociedad Española de Radiología Médica

- Dolor de espalda e imagen • Resonancia magnética en Ortopedia • Ecografía en Abdomen Agudo.

## INTERFERENCIAS ANALITICAS EN BIOQUIMICA CLINICA

Sociedad Española de Química Clínica

- Efectos medicamentosos en las pruebas de laboratorio clínico • Interferencias endógenas • Interferencias analíticas en ensayos clínicos y en el seguimiento terapéutico • Situación actual de la especialidad • Revisión crítica de los diversos protocolos para el estudio de las interferencias analíticas • Ejemplo práctico: Interferencias analíticas producidas por Paracetamol • Interferencia Bilirubina-Albúmina. Desplazamiento por medicamentos. Implicaciones Farmacológicas y Clínicas.

## PERSPECTIVAS DE FUTURO EN ESTIMULACION CARDIACA

Grupo de trabajo Marcapasos. Sociedad Española de Cardiología

- La aurícula y la estimulación eléctrica • Estimulación autorregulable en frecuencia • Avances en estimulación doble cámara • Últimos avances en la sonda-electrodo • Avances en el tratamiento eléctrico de las taquiarritmias • Desfibriladores implantables.

## CONDUCTA PROFESIONAL Y DEONTOLOGIA MEDICA

O.M.C

- Ética Médica y Código Deontológico • La Responsabilidad Médica • Información al paciente • Documentación Médica • Economía de la Salud • Formación del Médico.

## OTROS SIMPOSIUMS

- Simposium en Medicina intensiva en la atención primaria • Simposium Internacional sobre Asistencia Cardiorrespiratoria • Jornadas Nacionales de Salud y Deporte • Homenaje a Fleming • Dolor • Opiáceos y Tratamiento integral del enfermo • Arte en Medicina • Urgencias • Tratamiento quirúrgico en la obesidad • Trastornos del sueño • Simposium Enfermedades Reumáticas • Simposium Internacional Ranitidina: Nuevas perspectivas de un éxito farmacológico mundial • Investigación biomédica.

Para recibir Programa General o Especificos dirijase a:

Secretaría General

IBERMEDICA 91 - Apolonio Morales, 6-8 - 28034 MADRID

o llame al Tel. (91) 4035014 (9 a 18 horas)

D. \_\_\_\_\_

Calle \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ D.P. \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Especialidad \_\_\_\_\_

Desea recibir Programa General  y/o Programa Especifico

sobre \_\_\_\_\_





2567 North Cramer St. Suite 3  
Milwaukee, Wisconsin 53211  
USA

---

## Center of International Studies

Estimados señores;

El *Center of International Studies* es una organización cuyo propósito es promover el intercambio médico entre diversos países. Con este fin hemos creado un programa para jóvenes médicos españoles que deseen realizar su residencia/internado en un centro hospitalario de los Estados Unidos.

Los participantes en este programa se beneficiarán de una formación clínica excepcional, al mismo tiempo que percibirán una remuneración económica de un nivel superior a la media norteamericana.

Adjunto remitimos varios carteles que les rogamos expongan en las vitrinas y tableros de anuncios de su Colegio de Médicos. Dichos carteles explican brevemente el objetivo de C.I.S. para aquellos candidatos que estén interesados en el programa.

Les agradecemos de antemano la cooperación y el esfuerzo por Vds. realizado. Aprovechamos esta ocasión para enviarles un cordial saludo.

Atentamente,

J.M. Raneda

## ESPECIALIDAD DE MEDICINA EN LOS ESTADOS UNIDOS

**Si Ud. está interesado en realizar su residencia médica en un centro sanitario u Hospital de los E.E. U.U. con remuneración a nivel norteamericano, escriba a esta dirección para obtener más información:**

ATTN: Mr. Raneda  
Center of International Studies  
2567 N. Cramer, Suite 3  
Milwaukee, Wisconsin 53211  
USA

**Los interesados deben de:**

- ser licenciados en medicina o estudiantes de quinto o sexto curso.
- poseer buen expediente académico.
- tener amplio conocimiento del idioma inglés tanto hablado como escrito.

Próximos exámenes: enero y julio en Madrid y Barcelona

Querido amigo y presidente:

Al no haber sido recogido en algunos medios de comunicación de ámbito nacional el comunicado que la OMC redactó ante la noticia del gerente de «La Paz», respecto a la incentivación económica a los médicos que generen donaciones de órganos, te lo adjunto para tu conocimiento.

*Fdo. José Fornes  
Presidente de la OMC*

## **COMUNICACION DE LA OMC ACERCA DE LA INCENTIVACION ECONOMICA DE LOS MEDICOS QUE GENERAN DONACIONES DE ORGANOS**

Ante la noticia aparecida en la prensa en la que se afirma que el Gerente de «La Paz», D. José Luis Temes, premiará con cien mil pesetas al médico que encuentre un donante de órganos, el Consejo General de Colegios de Médicos, se manifiesta con los siguientes puntos:

1. Tal incentivación económica es superflua. El Código de Ética y Deontología Médica de la OMC señala claramente en su artículo 29.1 que «dados los beneficios del trasplante de órganos, es obligación del médico fomentar la donación». Parecer, cuanto menos, éticamente innecesaria tal incentivación, ya que el móvil deontológico, debe ser suficiente para promover el máximo aprovechamiento de las oportunidades y para evitar que ningún médico desaproveche ocasión alguna de obtener, por móviles exclusivamente éticos, órganos para trasplantar.

2. Desde un punto de vista ético y legal, es poco decoroso —sino vergonzante— introducir incentivos económicos en una situación médica en la que el altruismo juega un papel decisivo. Todo lo que pueda sonar a comercialización debe mantenerse alejado de las operaciones de trasplantes en las que los valores universalmente aceptados son los de la donación desinteresada y la contundente condena de la compra-venta.

3. La incentivación ofrecida, además de indecorosa produciría en el público la desagradable sospecha de que un médico puede sentirse tentado, en alguna ocasión, por el incentivo ofrecido, de modo que su atención al paciente no fuera suyos propios. Esa desconfianza creada acabaría por dañar seriamente las relaciones de todos los médicos con sus pacientes el descenso masivo de las dona-

ciones de órganos. Las donaciones pasarían a ser, de actos altruistas y generosos, en decisiones temidas y rechazables. Esa desconfianza, inadmisible pero justificada, terminaría por dañar seriamente las relaciones de todos los médicos con sus pacientes, situación a defender e incrementar dentro siempre del correcto y honesto ejercicio del acto médico.

---

## **RESOLUCION MEDICOS CON INCAPACIDAD LABORAL**

La Junta del Patronato de Huérfanos, ha adoptado una resolución relativa a las condiciones necesarias para que los médicos con incapacidad laboral, tengan derecho a la protección de sus hijos.

En esencia, se trata de que aquellos incapacitados, sin prestaciones económicas laborales y en condiciones económicas familiares precarias y desasistidos, entren dentro de las prestaciones que el Patronato de Protección Social dedica a los médicos sin recursos ancianos y enfermos, y si tienen hijos menores de 21 años, éstos también son aceptados en las mismas condiciones que los huérfanos de padre o madre médicos.

Pero cuando no se den estas circunstancias, la incapacidad laboral no da derecho a esta protección de ninguno de los Patronatos, ni Protección Social ni de Huérfanos. Entre otras circunstancias, por disposición reglamentaria que siempre establecía la condición de pobreza y la pertenencia a la Protección Social, como condición para solicitar la ayuda como huérfano y por la gran frecuencia con que actualmente los médicos alrededor de los 60 años, reclaman la incapacidad laboral total, por múltiples motivos, a los que tienen derecho a acogerse dentro de las normas del Estatuto Jurídico o los Baremos de inutilidad laborales, recibiendo las indemnizaciones correspondientes que, a diferencia de las jubilaciones, no tienen tope máximo. El Patronato no puede hacer frente a ese número de posibles protegidos, que exceden con mucho las posibles incapacidades, que eran casos excepcionales.

## ...del parlamento

# PROPOSICION NO DE LEY

Distinguido amigo:

Tengo el gusto de adjuntarle la Proposición No de Ley, mediante la que el Grupo Popular del Congreso, insta al Gobierno para que con toda urgencia, se dicten las normas de regularización, aclaración y armonización en materia de formación sanitaria post-graduada y especialidad.

Quedó a su disposición para cuantas sugerencias considere oportunos hacernos.

Un saludo muy cordial,

*Rodrigo DE RATO*

El Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, al amparo de lo dispuesto en el Artículo 193 y ss. del vigente Reglamento de la Cámara, tiene el honor de presentar la siguiente **Proposición no de Ley**, para su debate en la **Comisión de Política Social y Empleo**.

Los errores cometidos en la planificación de las plazas para formación médica, post-graduada, han conducido a la actual insuficiencia de facultativos especialistas en la asistencia sanitaria, especialmente sentida en algunas especialidades médicas.

Por su parte, la Disposición Final 1.<sup>a</sup> de la Ley 14/1986, General de Sanidad, y al objeto de alcanzar los objetivos en materia de formación sanitaria post-graduada

y especializada, establece la necesidad de que el Gobierno regularice, aclare y armonice el contenido de una serie de textos legales y reglamentarios: Base 3.<sup>a</sup> de la Ley de 25 de noviembre de 1944, artículo 1.<sup>o</sup> de la Ley 37/1962, la Ley de 20 de julio de 1955 y los Reales Decretos 2015/1978, la Ley 24/1982, y el Real Decreto 127/1984. Así mismo, dicha disposición impone la debida actualización de tales disposiciones y de las relativas a la formación especializada.

De otro lado, no cabe desconocer que la Disposición Final de referencia, preceptúa que las indicadas regularización, aclaración y armonización, habrán de realizarse en el plazo de dieciocho meses desde la publicación de la Ley General de Sanidad. Transcurrido con creces dicho plazo, y no habiéndose publicado oficialmente, es por lo que se formula la siguiente

## PROPOSICION NO DE LEY

El Congreso de los Diputados insta al Gobierno para que, con toda urgencia, y en función de la experiencia registrada, dicte las normas de regularización, aclaración y armonización a que se refiere la Disposición Final 1.<sup>a</sup> de la Ley General de Sanidad.

Madrid, 12 de febrero de 1991



# CURSO PARA LA OBTENCION DEL TITULO DE MEDICINA RURAL



*Augusto Piqueras Cabanillas*

VOCAL DE MEDICOS RURALES

De acuerdo con la información recibida del Vocal de la O.M.C. en la Comisión Autonómica, el Curso consta básicamente de:

a) Programa teórico: de 153 horas que incluye temas de estadística (4 horas), epidemiología (12 horas), educación sanitaria (8 horas), planificación sanitaria (10 horas), metodología de investigación (4 horas), programas del niño (8 hora), de la mujer (8 horas), del anciano (8 horas), del adulto (12 horas) y temas clínicos (36 horas): síndrome febril, cefaleas, E.T.S., mareo y vértigo, A.C.V.; I.A.M. abdominalgia, obesidad y dislipemia, anemias, síndrome depresivo, tuberculosis, etc.; impartidas en horario de 16 a 20 horas de la tarde, a lo largo de tres semanas.

b) Programa práctico: realizado durante 6 semanas con total dedicación de las 8 a las 15 horas y distribuido de la siguiente forma: una semana en centros de salud, dos semanas en un servicio de urgencias, y las tres semanas restantes repartidas en consultas de oftalmología, dermatología, obstetricia, salud mental y orientación familiar.

c) Un trabajo de campo realizado de forma individual o por grupos de dos alumnos sobre temas tales como: morbimortalidad, brotes epidémicos, evaluaciones, evaluación de pruebas diagnósticas o de servicios, diseño de programas, epidemiología o medicamentos.

Si bien se valorará por el coordinador del curso y la Comisión Provincial otros temas o propuesta del alumno.

El trabajo se entregará el último día del curso.

Al final del curso y para ser calificado de apto se debe obtener dicha calificación en las tres evaluaciones de los programas teórico, práctico y de trabajo de campo.

La evaluación del programa teórico se hará con 150 preguntas tipo test y en caso de ser necesario habría una segunda y tercera opción para superar dicha evaluación en sucesivas semanas.

La evaluación del programa práctico será realizada por los siete tutores, precisándose una valoración positiva del 80% de las horas prácticas y la asistencia al 100% de las mismas.

La evaluación del trabajo de campo será llevada a cabo por la Subcomisión Provincial y el Coordinador del Curso. Así mismo el programa de formación será evaluado por parte del alumnado.

Solo es posible la sustitución de un alumno que pertenece al INSALUD; para el resto no es posible financiar sus sustitución por lo que o bien ésta no se produce, o bien deberán conseguir algún tipo de licencia que les permita asistir al Curso. Los desplazamientos de los alumnos serán compensados mediante la correspondiente dieta de kilometraje.

La lista definitiva de admitidos a realizar el Curso en nuestra Comunidad Autónoma fue publicada en el B.O.E de 24-12-90 siendo el número de alumnos posibles en Ciudad Real de 111.

El número de alumnos por curso es de aproximadamente 20 siendo la puntuación del último de los alumnos que actualmente realiza el curso de 2,16 puntos.



## 1.º INFORME SOBRE LA APLICACION DE LA DIRECTIVA DEL CONSEJO 86/457/CEE. RELATIVA A LA FORMACION ESPECIFICA EN MEDICINA GENERAL.

El médico Generalista necesita una formación específica básica que completa la formación mínima básica en virtud de la directiva 75/363/CEE.

Esta formación no figura en ninguna de las directivas sobre la libre circulación de médicos (75/362/CEE y 75/363/CEE).

La Directiva del Consejo 86/457/CEE de 15 Septiembre de 1986 relativa a una formación específica en Medicina GENERAL cubre la laguna existente y obliga a todos los Estados miembros, a partir del 1 de Enero de 1995, a condicionar el ejercicio en calidad de generalista, a la posesión de esta formación específica.

**a) Todo médico que se haya establecido antes de dicha fecha, acogiéndose a la Directiva 75/362/CEE, deberá tener un derecho adquirido, para ejercer como generalista, incluso si no tiene formación específica en Medicina General.**

b) La Directiva 86/457/CEE prevé que la formación específica en Medicina General deberá responder como mínimo a las condiciones siguientes:

- 1.º Formación Sádica: 6 años de estudios según artículos de la directiva 75/363/CEE.
- 2.º Formación Post-Graduada, al menos de dos años a tiempo completo de carácter más práctico que teórico.

**En base al artículo 7.2 de la directiva 86/457/CEE cada Estado miembro determinará que todos aquellos médicos que estén ejerciendo como generalistas en el marco de su régimen nacional de seguridad social antes del 31 de diciembre de 1994, tienen adquirido el derecho de ser considerados como médicos generalistas, aunque no posean el diploma, certificado nuestro título contemplado en el art. 1.**

El art. 1 de la directiva 86/457/CEE, señala que los primeros títulos de médicos generalistas deberán estar expedidos, a mas tardar, el 1 de Enero 1990.

**Como conclusión: y en aplicación de la directiva 86//457/CEE, la Administración tiene la obligación de expedir un documento acreditativo (diploma o certificado) a todos aquellos médicos que estén legalmente establecidos antes del 31 de diciembre de 1994.**

Se encuentran legalmente establecidos aquellos médicos a los que sean de aplicación los arts. 2 y 9.1 de la directiva 75/362/CEE, es decir, que hayan cumplido un periodo de formación de 6 años o de 5.500 horas lectivas o bien, de no cumplirse estos requisitos, que aporten una certificación que acredite que se han consagrado efectiva y oficialmente a las actividades de que se trate durante, por lo menos, tres años consecutivos en los cinco años anteriores a la concesión de la certificación.

**El problema queda circunscrito por tanto a aquellos médicos que no estén legalmente establecidos el 1 de Enero de 1995, fecha de la entrada en vigor de la directiva y que no hayan conseguido acceder al sistema MIR de especialización, dado que al no tener la formación especializada adecuada, no podrán ejercer la medicina general en el régimen de Seguridad Social.**

Por otra parte resulta contradictorio que la medicina general sea la única formación especializada que se limite a un solo sector de la Sanidad, como es la Seguridad Social, pues ha de ser el objetivo de la especialización universal y todos los pacientes tienen derecho a un médico bien formado.

**El Diario Oficial de la CEE de 24 de octubre 1990 ha publicado la lista de las denominaciones dadas a los diplomas, certificados y otros títulos de formación de médicos generalistas, en once de los doce Estados miembros, ya que la nominación italiana no ha sido comunicada a la comisión.**

Obvio decir que la denominación española es la de Especialista en medicina Familiar y Comunitaria.

*Francisco RUIZ CARRILLO  
(Vocal Autonómico de Medicina Extrahospitalaria  
de la Seguridad Social de Castilla-La Mancha)*



# O PROFESIONAL



Luis Fernando García Fernández

## VOCALIA MEDICOS EN DESEMPLEO

Estimado compañero/a:

Recientemente y ante el vacío que existía en éste Colegio en lo referente a la representación del Colectivo de Médicos en Desempleo me he hecho cargo de esa vocalía.

Es de todos sabido, y nuestra experiencia así nos lo demuestra que los médicos en desempleo de esta provincia nunca han conseguido ese grado de unión deseable que nos hubiera podido servir para solucionar algunos de nuestros más importantes problemas.

He llegado al colegio con la ilusión de poder acercar un poco al colectivo de médicos en desempleo y que al menos desde este Colegio se sienta representado. Ante posibles problemas de tipo personal, de carácter informativo o de tipo profesional, tengáis algún lugar de referencia a donde poder dirigiros y porqué no, buscar apoyo.

Considero que los tres pilares básicos sobre los que se debe basar mi trabajo en ésta vocalía, han de ser referidos a los problemas que en principio considero más importantes y acuciantes para nosotros: **El Desempleo** (Bolsa de Trabajo), **La Formación Continuada** y **la Información**. Será en éstos tres sentidos en los que comenzaré a trabajar, pero estando siempre abierto a cualquiera de vuestras sugerencias, que espero no dudéis en enviarme, así como espero vuestra colaboración.

Recibir un cordial saludo.

Luis Fernando GARCIA FERNANDEZ  
Vocal Médicos en Desempleo

Referente al I Curso de Atención Primaria organizado por el Colegio de Médicos de Ciudad Real a celebrar del 1 de abril al 13 de mayo de 1991, se reservarán por parte de este Colegio cinco (5) plazas para médicos en desempleo con carácter gratuito, para lo cual debéis enviar a este colegio una fotocopia de la tarjeta de demanda de empleo actualizada poniendo vuestros datos personales. Las reservas se harán por riguroso orden de llegada.



En la reunión de la Junta Directiva de este Ilustre Colegio, de 21 de febrero de 1991 acuerda apoyar la denominación de HOSPITAL JESUS GONZALEZ MERLO, para el nuevo Hospital Interprovincial de Alcázar de San Juan, con motivo de las extraordinarias cualidades profesionales y humanas que recaen en este CATEDRÁTICO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA de la Universidad Central de Barcelona, nacido e HIJO PREDILECTO DE ALCAZAR DE SAN JUAN.

---

## CAMBIO DE HORARIO DE CONSULTAS

Nota de interés para los que les afecta el cambio de horario y exceden de 9 a 17 horas.

**Existe en el Colegio a disposición de los interesados sentencia favorable del Tribunal Central de Trabajo sobre compañeros con esta problemática.**

## NOTA ACLARATORIA

Amigo Pascual:

En el último ejemplar de LETRA MEDICA, N.º 151-Enero 1991, aparece un artículo del Dr. H. Portillo, titulado «Informe sobre la situación Hospitalaria», refiriéndose en uno de sus puntos ciertas inexactitudes, que, por sentirme aludido en ellas, quiero rectificar.

Te adjunto, con ese motivo, una Nota Aclaratoria, rogándote, por las razones antes mencionadas, tengas a bien publicar en nuestra revista.

Recibe mi agradecimiento anticipado y un fuerte abrazo.

Ciudad Real, 28 de febrero de 1991

En el artículo titulado «Informe sobre la situación Hospitalaria», aparecido en el pasado N.º 151, Enero-91, de LETRA MEDICA, firmado por el Dr. Heliades Portillo, dice así en uno de sus párrafos:

«No hay ningún especialista actualmente en nuestra provincia de neurología... La asistencia se realiza por otros médicos no neurólogos (internistas, electroscicólogos, etc)...»

Dado que en dichas aseveraciones concurren una serie de inexactitudes y verdades a medias que me aluden, más o menos directamente, quiero hacer constar:

- 1.º Que, en la actualidad, la mayor parte de la asistencia al enfermo neurológico (he dicho neurológico) en nuestra provincia es prestada por mí, Médico Neurocirujano, ya que no Internista ni «Electroscicólogo»; por tanto es razonable creer que, para el Dr. Portillo, la Neurocirugía en cuanto a asistencia al enfermo neurológico pertenece al grupo de los «etc».
- 2.º Que la suma de los enfermos neurológicos atendidos por las otras especialidades tan gratuitamente mencionadas es muy inferior al número de enfermos atendidos por mí (más de 600 en los dos meses que van transcurridos del presente año).
- 3.º Que cuando en una información, dirigida fundamentalmente a Médicos, se introduce un «gazapo» tan fácilmente detectable por la mayoría de los colegas (pertenecan al ámbito hospitalario o de asistencia primaria), se corre el riesgo de restar veracidad al resto de la información, por la lógica sospecha de nuevos «gazapos», quizá más difíciles de identificar.
- 4.º Que todavía no he conseguido enterarme de lo que es un «electroscicólogo»: ¿el que consigue sugestionar eléctricamente al prójimo? ¿Otro «gazapo-duende»? ¿Un etc?; de cualquier forma estoy seguro que de estos sí que no hay ninguno en nuestra provincia.

Ciudad Real, 28 de Febrero de 1991

## IV CONGRESO NACIONAL DE MEDICOS TITULARES

1. Con ocasión del IV Congreso Nacional de Médicos Titulares, a celebrar en Alicante. Septiembre de 1991 se convoca concurso para premiar cualquier trabajo en relación con el ejercicio profesional de este Cuerpo.
2. Podrán participar todos los Médicos Titulares, en activo o jubilados.
3. Los trabajos han de ser inéditos y no podrán haber sido ya premiados.
4. Extensión ilimitada.
5. Se presentarán en la Organización Médica Colegial. Vocalía Nacional de Médicos Titulares, C/. Villanueva, 11 - 28001 MADRID, con lema y plica, antes del 14 de Julio de 1991.
6. El Jurado estará compuesto por dos Vocales Provinciales y tres personalidades de reconocido prestigio en el campo de la Medicina.
7. La cuantía de los premios serán un premio de 750.000 ptas. y un accésit de 250.000, no divisibles.
8. El premio y accésit podrán ser declarados desiertos y su cuantía acumulada a una próxima convocatoria en siguiente Congreso Nacional.
9. El fallo del Jurado será inapelable.
10. Todos los trabajos presentados podrán publicarse como comunicaciones al Congreso y los premiados quedarán en propiedad del Cuerpo Nacional de Médicos Titulares.
11. Por el simple hecho de concurrir a la convocatoria se entiende que los autores de los trabajos presentados aceptan en su totalidad estas bases.

# ACUERDOS MINISTERIO-SINDICATOS

Después de la huelga y manifestación con los que se logró sentar en la mesa de negociación a la Administración, con las esperanzas puestas en solucionar o al menos paliar la situación de muchos compañeros en disposición eterna, pero cual no ha sido nuestro desengaño al comprobar que la firma por parte de la Administración sólo tenía por objeto frenar el chaparrón que se le venía encima y pensaba ya de antemano incumplir aquello que había formado y a las pruebas me remito:

Donde dice: «nadie perderá ni un duro con la integración en un E.A.P.», va y responde con la desaparición del C.P.T.A. y de los trienios consolidados.

Donde dice: «Todos aquellos que soliciten la preintegración, recibirán 27.500 a partir del mes siguiente de la solicitud», resulta que nadie ha cobrado ni una peseta y se han solicitado preintegración desde septiembre.

Donde dice: «Habrán 15 días de formación continuada para todos los sanitarios locales», resulta que no conocemos ningún mortal que haya podido acceder a los mismos.

Donde dice: «Todos los E.A.P. estarán con sus plantillas bien dimensionadas de acuerdo con sus rasgos» resulta que hay centros de salud con tres sanitarios locales (Herencia, Agudo, ATS de Corral,...) y otros infradotados en donde un médico ha de asistir a más de 2.500 personas, cuando el ratio sería de 1.500 máximo.

Y por último, los REFUERZOS, a los que al parecer la Administración se refería al 7º de Caballería puesto que con la limosna que pagan a los compañeros que la realizan, no creo que nadie sea capaz de llevarla a cabo y me explico:

Dichos refuerzos comienzan a implantarlos con timidez en Noviembre y Diciembre y son retirados en Enero, puesto que el director de Recursos Humanos alega que una guardia de 24 horas no significa tres jornadas de 8 horas, sino un día de trabajo y por lo tanto las retribuciones por un día de trabajo en un B.A.P. son 12.274 ptas./día y brutas y por lo tanto al hacer 8 guardias activas se valoraría la nada «despreciable» cantidad de 98.192 ptas./mes y brutas, es decir 511 ptas./hora y además de ellas deberá pagarse la comida y el desplazamiento realizando trabajos nocturnos y de gran responsabilidad.

En vista de esta «suculenta» oferta, los refuerzos optan por la retirada dejando a los «sitiados» solos ante el peligro y la Administración como Pilotos lavándose las manos pues según ellos no tienen la culpa del incumplimiento.

Ante tal desvergüenza muchos de nosotros nos preguntamos con que cara y desfachatez se firman acuerdos

en los cuales lo único que se busca es el incumplimiento descarado y el engaño manifiesto.

¿Habrán que buscar «sponsor» para que nuestros compañeros puedan descansar los fines de semana? ¿Habrán que dirigirse a Coca-Cola. Parmalat... para dicha financiación?



J. Manuel González Aguado



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS  
DE LA PROVINCIA DE CIUDAD REAL

TARJETA DE IDENTIDAD

Correspondiente al MEDICO colegiado n.º  
D. ....  
residente en .....  
Ciudad Real ..... de ..... de 199  
EL TITULAR.

Desde el pasado mes los Carnets que se entregan por parte del Colegio, han cambiado el formato, siendo más pequeños y de acuerdo con el tamaño actual del nuevo D.N.I. y de las tarjetas de crédito. Para renovar la tarjeta de identidad, solo es necesario pasar por el Colegio para firmarla y acompañar una fotografía de tamaño carnet, pudiendo conservar el antiguo carnet si se desea.

# CURSO A REALIZAR EN LONDRES

Querido Pascual:

Adjunto te remito información sobre un curso a realizar en Londres durante los días 24 de junio al 12 de julio del presente año para médicos generales, que podría contar con becas del British Council.

Te ruego le des difusión, tanto en tu revista como en la cartelera del Ilustre Colegio de tu digna Presidencia, con la indicación de que pueden ponerse en contacto con el de Avila, teléfono (918) 22 29 47.

Recibe un cordial saludo,

*Ignacio BURGOS PEREZ  
PRESIDENTE*

Jointly developed within the University of London by:

Department of General Practice,  
*Sr Mary's Hospital Medical School;*  
Department of Primary Health Care,  
*University College and Middlesex School of Medicine;*  
Department of Public Health and Primary Health Care,  
*The Royal Free Hospital School of Medicine.*

The International Course in General practice is a new initiative designed to offer first hand experience in an advanced training environment. It aims to provide a forum for comparing the health systems and experiences of ge-

neral practice in a variety of countries whilst focusing on the key factors characterising the best of general practice within the United Kingdom. The three week course will be based in the Department of General Practice, St Mary's Hospital Medical School, London. It will also include a significant number of group practice-based sessions to involve learners in the day-to-day process of general practice. Those successfully completing the course will be awarded a diploma issued jointly by the three participating departments.

The aims and objectives of the course include the fostering of enthusiasm for general practice, the development of an understanding of the principles of team care and of skills in general practice audit and evaluation, and the learning of communication skills appropriate to general practice.

The course is open to general practitioners actively involved in clinical practice and interested in teaching/training at the undergraduate and/or post-graduate level. For further details, please contact:

Marlene Läubli  
Course Administrator  
International Course in General Practice  
Department of General Practice  
St Mary's Hospital Medical School  
Norfolk Place  
London W2 1PG

---

## Inscripción a las I<sup>as</sup> Jornadas de Salud Mental: Alternativas al tratamiento hospitalario

Apellidos .....  
Nombre .....  
Profesión .....  
Puesto y lugar de trabajo .....  
Domicilio .....  
Teléfono .....

### CUOTA:

- 10.000 pesetas (a partir del 15 de Abril 15.000 pesetas)
- Personas en formación o desempleo 5.000 pesetas (a partir del 15 de Abril 7.500 ) (Justificado)
- Comida de clausura 3.800 pesetas (se ruega adjunten el pago con la matrícula)

**Forma de pago:**  Transferencia bancaria a nombre de I<sup>as</sup> Jornadas de Salud Mental.  
Cta. c - 2767 - 94 de IberCaja. Agencia n.º 4 de Teruel.  
Avda. Sanz Gadea, 2, bajo.

**NOTA:** Es imprescindible adjuntar copia de la transferencia bancaria con esta hoja de inscripción.

Estimado Presidente:

Adjunto remito información sobre el IV CURSO DE FORMACION EN EMERGENCIA MEDICA Y TRANSPORTE ASISTIDO EN UVI MOVIL, que organiza este Servicio en las fechas de Abril, Mayo y Junio de este año.

Esperando ponga en conocimiento de sus colegiados esta información, así como las Bases y ejemplar de Solicitud, que también le envío, y agradeciéndole de antemano el seguro interés que pondrá en ello.

Reciba un cordial saludo,

*El Jefe de la Sección Médica*

## **BASES DEL IV CURSO EN EMERGENCIA MEDICA EXTRAHOSPITALARIA Y TRANSPORTE ASISTIDO EN UVI MOVIL**

- 1.º La realización de este Curso, así como la calificación de «APTO» será requisito exigible para la inclusión de personal médico en la Bolsa de Trabajo de EMERGENCIA CIUDAD REAL, aunque no existirá obligación legal ninguna, tanto durante, como después de la realización de él, entre los alumnos y este Servicio.
- 2.º Este Curso versará sobre Teoría y Técnicas necesarias para la asistencia médica de pacientes con patologías graves o considerados de alto riesgo, así como conocimientos sobre su transporte medicalizado y Asistencia medica en caso de Catástrofe.
- 3.º La duración de este Curso será de 55 jornadas docentes, en días laborables y en horario en su parte teórica de 16 a 20 horas, de Lunes a Viernes; comenzando el día 1 de Abril de 1991 y finalizando el día 15 de Junio de este mismo año. Al final de este período se realizarán dos pruebas, a partir de las cuales se calificará como «APTO» o «NO APTO» a los alumnos matriculados y de las que revertirá un listado de aptos, para la inscripción según baremo en la Bolsa de Trabajo de la Sección Médica de Emergencia Ciudad Real de los interesados, según baremo de posterior publicación.
- 4.º Los requisitos para la inclusión en este Curso serán los siguientes:
  - a) Estar en posesión de Título de Licenciado en Medicina o en condiciones de estarlo a la fecha de fin de presentación de solicitudes.
  - b) Hacer efectivo el pago de Matrícula única de 25.000 ptas. en la forma que a continuación se especifica.
  - c) Remitir a esta Secretaría del Curso:  
EMERGENCIA CIUDAD REAL  
Hospital del Carmen, 7.ª Planta  
Ronda del Carmen, s/n.  
Ciudad Real  
Telf.: (926) 25 19 58

REFLEJAR: «Curso Médico»

la siguiente documentación:

1. Fotocopia Legalizada del Título de Medicina.
2. Fotocopia Legalizada del D.N.I.
3. Justificante del ingreso de la matrícula en C/C n.º 800-4683-7 de la Caja de Ahorros de Albacete, Sucursal Ramón y Cajal, 12 de Ciudad Real.
4. Cuatro fotografías recientes, tamaño, carnet, en color.
5. Solicitud normalizada de inclusión (Colegios Oficiales de toda España, y en los distintos centros de trabajo de Emergencia Ciudad Real, así como en su Central).
- 5.º El número máximo de alumnos será de 40, siendo admitidos estos por orden de solicitud y si fuera necesario, por la idoneidad de conocimientos para el puesto de trabajo.
- 6.º La asistencia al período lectivo será tenida en cuenta en la evaluación final de resultados.

**El período de admisión de solicitudes comienza el día 18 de febrero de 1991, finalizando el día 26 de marzo de 1991, a las 15 horas.**

**La lista final de admitidos será publicada en el tablón de anuncios de esta central, el día 27 de marzo antes de las 15 horas.**

## SOLICITUD DE INCLUSION EN EL IV CURSO DE FORMACION EN EMERGENCIA MEDICA Y TRANSPORTE ASISTIDO

Fecha Recep.:    /    /                      Incluido:    Nº:

APELLIDOS		NOMBRE	
FECHA DE NACIMIENTO		Nº D.N.I.	
DOMICILIO		Nº	PISO
POBLACION	PROV.	C.P.	
TELEFONO	AÑO DE LICENCIATURA		

CURRICULUM VITAE

DOCUMENTACION

1.-Fotocopia Titulo \_\_\_\_\_      3.-Resguardo de Ingreso Matricula \_\_\_\_\_  
 2.-Fotocopia D.N.I. \_\_\_\_\_      4.-Cuatro Fotografias Carnet-Color \_\_\_\_\_

Por la presente, y tras conocer las Bases, solicito mi inclusión en el IV CURSO DE FORMACION EN EMERGENCIA MEDICA Y TRANSPORTE ASISTIDO, organizado por el SCIS-EMERGENCIA CIUDAD REAL.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 1991

Fdo: \_\_\_\_\_

## CURSOS

# PROGRAMA DE IV CURSO EN EMERGENCIA MEDICA EXTRAHOSPITALARIA

### PARTE TEORICA

#### ACTO DE PRESENTACION: CONFERENCIA

##### a) Cardiovascular

- Tema 1.**— Recurso sobre Anatomía y Fisiología Cardíaca. Conceptos Hemodinámicos. Monitorización de Parámetros.
- Tema 2.**— Consideraciones Básicas en Electrocardiografía. El E.C.G. normal.
- Tema 3.**— El E.C.G. Patológico: Taquiarritmias.
- Tema 4.**— El E.C.G. Patológico: Bradiarritmias. Bloqueos y Marcapasos.
- Tema 5.**— El E.C.G. Patológico: Otras alteraciones.
- Tema 6.**— Diagnóstico Electrocardiográfico de la Cardiopatía Isquémica.
- Tema 7.**— Dolor Torácico Agudo: Diagnóstico Diferencial.
- Tema 8.**— Cardiopatía Isquémica: Angor.
- Tema 9.**— Cardiopatía Isquémica: I.A.M. no complicado.
- Tema 10.**— I.A.M. complicado: Shock cardiogénico, Pericarditis. Taponamiento cardíaco, etc.
- Tema 11.**— Tratamiento del I.A.M. Fibrinólisis en el seno del I.A.M.
- Tema 12.**— Arritmias en el seno del I.A.M.
- Tema 13.**— Fármacos Antiarrítmicos.
- Tema 13.**— Fármacos Súbita y Muerte Súbita Cardíaca.
- Tema 14.**— Insuficiencia Cardíaca.
- Tema 15.**— Insuficiencia Cardíaca.
- Tema 16.**— Shock. Fisiopatología clínica y tratamiento en los diferentes tipos de shock.
- Tema 17.**— Líquidos y Aminoácidos vasoactivos.
- Tema 18.**— Crisis Hipertensiva. Disección Aórtica.

##### b) Traumatología

- Tema 19.**— El paciente politraumatizado. Asistencia inicial y soporte vital al trauma grave.
- Tema 20.**— Traumatismos Cráneoencefálicos.
- Tema 21.**— Traumatismos Torácicos.
- Tema 22.**— Traumatismos Abdominales.
- Tema 23.**— Traumatismos Medulares. Diagnóstico, tratamiento inicial y transporte.
- Tema 24.**— Traumatismos en Extremidades.

##### c) Respiratorio

- Tema 25.**— Insuficiencia Respiratoria Aguda.

**Tema 26.**— Gasometría y Oxigenoterapia.

**Tema 27.**— Síndrome del Distress Respiratorio del Adulto.

**Tema 28.**— Edema Agudo de Pulmón.

**Tema 29.**— Tromboembolismo Pulmonar.

**Tema 30.**— Neumotorax. Atelectasia y Derrame Pleural.

**Tema 31.**— Ventilación Mecánica I: Fundamentos y Tipos. Relajación y Sedación.

**Tema 32.**— Ventilación Mecánica II. Monitorización, complicaciones y Desconexión.

**Tema 33.**— El caso ahogado. Asistencia inicial.

##### d) Neurología

**Tema 34.**— Coma. Semiología Neurológica y Diagnóstica.

**Tema 35.**— Actitud ante el paciente en Coma.

**Tema 36.**— Iclus Cerebral. Principales Síndromes. Hipertensión Endocraneal.

**Tema 37.**— Convulsiones y Agitación.

**Tema 38.**— Síndromes infecciosos Meningoencefálicos.

**Tema 39.**— Aspectos Médico-Legales en relación con la muerte cerebral. Trasplante de órganos.

##### e) Miscelanea

**Tema 40.**— Trastornos Hidroeléctricos y Acido-Base.

**Tema 41.**— Quemaduras. Asistencia inicial al Gran Quemado.

**Tema 42.**— Electrocutión y Golpe de Calor. Congelación.

**Tema 43.**— Urgencias Ginecológicas.

**Tema 44.**— Urgencias Pediátricas.

**Tema 45.**— Urgencias en el Ap. Digestivo I: Hemorragias Digestivas.

**Tema 46.**— Urgencias en el Ap. Digestivo II: Abdomen Agudo. Diagnóstico Diferencial.

**Tema 47.**— Urgencias en el Ap. Digestivo IV: Fracaso Hepático Agudo.

**Tema 48.**— Urgencias en Psiquiatría.

**Tema 49.**— Urgencias Metabólicas: Cetoacidosis Diabética. Situación HiperOsmolar. Hipoglucemia.

**Tema 50.**— Urgencias Metabólicas II. Crisis Addisonianas, Tiroides y Paratiroides.

**Tema 51.**— Coagulación Intravascular Diseminada.

**Tema 52.**— Fármacos Anticoagulantes y Fibrinolíticos.

**Tema 53.**— Intoxicaciones I: Fármacos y Productos Industriales. Tratamiento General y Específico.

**Tema 54.**— Intoxicaciones II. Alimentaria, picaduras y mordeduras.

**Tema 55.**— Aspectos médico-legales en la emergencia sanitaria.

**f) Asistencia a Catástrofes.**

**Tema 56.**—Asistencia Sanitaria a Catástrofes. Introducción.

**Tema 57.**—Principios Generales de Organización. Comunicaciones y Puesto de Mando Avanzado.

**Tema 58.**—Prioridades Sanitarias. Triage y Evacuación.

**g) Transporte sanitario:**

**Tema 59.**—Tipología del Transporte Sanitario. Medios de Transporte Sanitario Asistido Transporte Aéreo y Terrestre.

**Tema 60.**—Personal para Transporte Sanitario Asistido. Condiciones ideales y formación.

**Tema 61.**—Cuidados Generales durante el Transporte Asistido.

**h) Teoría de la R.C.P. Básica y Avanzada**

**Tema 62.**—Teoría de la R.C.P. Básica del Adulto. ABC.

**Tema 63.**—Consideraciones especiales en la R.C.P. Básica en Lactantes y Niños.

**Tema 64.**—R.C.P. Avanzada. Concepto y Técnicas.

**Tema 65.**—R.C.P. Avanzada. Esquema de Actuación.

**Tema 66.**—Técnicas avanzadas para el aislamiento de la Vía Aérea. Intubación oro y nasotraqueal. Oxigenación en R.C.P.A.

**Tema 67.**—Técnicas de Canalización de Vías Venosas. Vías Periféricas y Centrales Diferentes Técnicas para el abordaje de Vías Centrales.

**Tema 68.**—Monitorización Electrocardiográfica en la R.C.P. Avanzada. Técnica de Desfibrilación.

**Tema 69.**—Drogas en la R.C.P. Avanzada.

**Tema 70.**—Protocolos en la R.C.P. Avanzada.

**Tema 71.**—Cuidados Postreanimación.

**i) Otros temas**

**Tema 72.**—Aplicación informática de Bases de Datos en la Medicina de Emergencia.

**Tema 73.**—Comunicaciones en los Sistemas de Emergencia Médica.

**Tema 74.**—Principios Básicos sobre Extinción de Incendios. Relación entre Centros Cuerpos Sanitarios y de Extinción de Incendios.



# PRIMERAS JORNADAS DE SALUD MENTAL

I<sup>AS</sup> JORNADAS DE SALUD MENTAL

Tema:

## ALTERNATIVAS AL TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Teruel, 9-10-11 de mayo de 1991

SEDE: Centro de Estudios Universitarios  
Ciudad Escolar s/n  
44003 TERUEL

### PROGRAMA CIENTÍFICO

Jueves, día 9 de mayo

11.00 h.: Entrega de documentación

16.00 h.: ACTO INAUGURAL, por el Ilmo. Sr. Presidente de la Diputación Provincial

16.30 h.: PRIMERA MESA REDONDA:

#### "PISOS Y RESIDENCIAS ASISTIDAS"

Coordinador: *Luis Carlos Rodríguez Abad*. Psiquiatra.  
Director Hospital Psiquiátrico Provincial de Teruel.

1.- "Integración comunitaria de los pisos asistidos"

*Fabiola Herrer Rubio*. Trabajadora Social.

*Tomás Arranz Muñecar*. Psiquiatra.

*Clara Bosque Gabarre*. Psiquiatra.

*Instituto Psiquiátrico N.º Sra. de los Dolores*.

Sant Boi de Llobregat.

2.- "Recursos asistenciales de soporte psicosocial en el ámbito comunitario"

*Dra. Roser Pérez Simó*. Psiquiatra. Jefe del Servicio de psiquiatría. Diputación de Barcelona.

3.- "Pisos Protegidos"

*Equipo Salud Mental Cinco Villas*. Zaragoza.

4.- "Estructuras intermedias. Alternativas a la hospitalización"

*Fermín Mayoral*. Psiquiatra. Unidad de Rehabilitación. Málaga.

5.- "Confrontación de la experiencia en pisos asistidos"

*Jesús Besora Anglerill*. Barcelona.

18.30 h.: DESCANSO

19.00 h.: Mesas de trabajo

20.30 h.: Conclusiones de la mesa

21.00 h.: Recepción por parte del Excmo. Ayuntamiento de Teruel

## Viernes, día 10 de mayo

9,30 h.: SEGUNDA MESA REDONDA:

### "PROGRAMAS DE INTEGRACIÓN SOCIO-LABORAL EN SALUD MENTAL"

Coordinador: *José Luis Hernández Fleta*. Médico.

1.- "Metodología de la Rehabilitación Psiquiátrica"  
*Sergio Rebolledo Moller*. Psicólogo. SS.SS.MM. Madrid.

2.- "Alternativas socio-laborales para la reinserción"  
*Elena Ruíz Soriano*. Terapeuta Ocupacional. Hospital Psiquiátrico de Granada.

3.- "Talleres de reinserción laboral. Pisos de entrenamiento"  
*Equipo Salud Mental área Huesca*.

4.- "Una reflexión en torno a la integración comunitaria del paciente mental (Proyecto de Jardinería)"  
*Fernando Cardona Vilav*. DGA.  
*Guadalupe Ansón*. DGA.

5.- Asociación "El Cierzo": Una experiencia de recursos formativos, laborales, ocupacionales y de investigación en la comarca de las Cinco Villas.  
*Equipo de Salud Mental de las Cinco Villas*. Zaragoza.

11,30 h.: DESCANSO

12,00 h.: Mesas de trabajo

13,00 h.: Puesta en común

16,30 h.: TERCERA MESA REDONDA:

### "CENTROS DE DÍA Y COMUNIDADES TERAPÉUTICAS"

Coordinador: *Carmen Rueda Garfella*. Psicólogo.

1.- "ASAPME: Experiencias y logros en una alternativa extrahospitalaria en Salud Mental"  
*Equipo Directivo ASAPME*. Zaragoza.

2.- "Hospitalización parcial: Una alternativa"  
*Diego Vicó Cano*. Psiquiatra. Hospital de Día. Granada.  
*Dolores Lorenzo López*. Psicólogo. Hospital de Día. Granada.

3.- "Evolución de un Hospital de Día"  
*Tirso Ventura Faci*. Psiquiatra. INSALUD. Zaragoza.  
*Manuel Pérez Pascual*. Psicólogo. Equipo de Centro de Día de Delicias. Zaragoza.

4.- "La integración del Hospital de Día en los dispositivos de un área sanitaria de la Comunidad de Madrid"  
*Lourdes Sijos Gálvez*. MIR residente  
*Esperanza Almenta Hernández*. MIR residente.  
*María Salgado Méndez*. Médico psiquiatra.  
*Flor Pérez Fernández*. Médico psiquiatra. Servicio de psiquiatría del Hospital Gregorio Marañón. Madrid.

5.- "Estructura intermedia para pacientes crónicos. Alternativa a Institución Psiquiátrica"

*Fernando Santander Cartajana*. Psiquiatra.

*Víctor Puente*. Psiquiatra.

*Tomás Berasategui*. Monitor.

18,30 h.: DESCANSO

19,00 h.: Mesa de trabajo

20,00 h.: Puesta en común

## Sábado, día 11 de mayo

9.30 h.: Comunicaciones libres

Coordinadora: *Milagros Pascual Carnicero*. Trabajadora Social.

11,30 h.: DESCANSO

12,00 h.: Conferencia de clausura:

"LA EXPERIENCIA DE LA COOPERATIVA LA FAGEDA"

*Cristóbal Colón*. Director. Olot (Gerona).

14,00 h.: COMIDA DE CLAUSURA



## BAJAS COLEGIALES

N.º Colegiado	Nombre y Apellidos	Motivo Baja	
ENERO	3.412	Carlos GOYANES FERNANDEZ	Traslado a Madrid
	2.118	Emilio GARCIA COBO	Traslado a Palencia
	3.388	Angel José MORALES MAS	Traslado a Granada
	2.992	Valentín ALCALDE PALACIOS	Traslado a Burgos
	3.349	Antonio Julián MORALES MARTINEZ	Traslado a Jaen
	2.594	Maria del Pilar AGUILAR ROSELL	Traslado a Málaga
	1.224	Manuel MARTINEZ PEREZ	Traslado a Albacete
	2.184	Manuel PERALBO ROMERO	Traslado a Toledo
	2.407	Franciso Javier ARRIBAS AGUIRREGAVIRIA	Traslado a Guadalajara
	2.986	Carlos ESCUDERO SANCHEZ	Traslado a Toledo
	2.388	Pedro Luis GALVEZ MAIQUEZ	Traslado a Toledo
	2.392	Emilio RODRIGUEZ EXTREMERAS	Traslado a Guadalajara
	2.999	Juan Antonio SANZ PEREZ	Traslado a Toledo
	3.161	Pedro MARTINEZ SOTODOSOS	Traslado a Toledo
	2.997	Manuel DOMINGUEZ RODRIGUEZ	Traslado a Toledo
	3.176	Victor José MORALES MARIN	Traslado a Albacete
FEBRERO	2.693	Sergio BALLESTER CARMONA	Traslado a Valencia
	3.407	Isabel GOMEZ TORRIJOS	Traslado a La Coruña
	2.878	Rafael CARRANZA GONZALEZ	Traslado a Sevilla
	3.188	Luis CALAHORRA FERNANDEZ	Traslado a Madrid
	3.260	M.ª Concepción MUÑOZ BLAZQUEZ	Traslado a Granada
	3.322	Mohamed Amin HAMAMMI HALAK	Traslado a Toledo
	3.229	M.ª Isabel DIEZ LOBO	Traslado a Madrid
	2.945	Jacinto Tomás VICARIO MOLINERO	Traslado a Burgos
	3.269	Enrique MADRID DEL CASTILLO	Traslado a Madrid

## ALTAS COLEGIALES

N.º Colegiado	Nombre y Apellidos	Procedencia	
ENERO	3.441	Antonio FERNANDEZ ZAFRA	Zamora
	2.839	Mercedes BLAZQUEZ BEJARANO	Cordoba
	3.412	Carlos GOYANES FERNANDEZ	Madrid
	3.413	Agustín CARRERA FRANCES	Valencia
	3.414	Luis Carlos VASALLO BALADRON	Alicante
	3.415	Ana María GONZALEZ FERNANDEZ	Asturias
	3.260	M.ª Concepción MUÑOZ BLAZQUEZ	Granada
	3.416	M.ª del Mar GARRIDO PEREZ	Madrid
	3.417	Pablo CAGIGAL BONILLA	Madrid
	3.418	Carmen SANCHEZ HERMOSILLA MARDARAS	Vizcaya
FEBRERO	3.222	Ginés GARCIA PARRAS	Granada
	3.419	Zenobia Susana LOMBARDI MONTERO	Cordoba
	3.329	Francisco de Asís ASENJO HERNANDEZ	Jaen
	2.119	María Isabel GARCIA LOPEZ	Almería
	3.240	Iluminada MORENO GARCIA	Reingreso
	3.421	Ana María TORRES QUERO	Madrid
	3.422	Juan CARVAJAL ALONSO-BARAJAS	Toledo
	3.423	Estanislao TORRES JIMENEZ	Guadalajara

# RETENCIONES A CUENTA DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FÍSICAS

El Real Decreto comentado aquí adecúa el régimen de retenciones a cuenta del I.R.P.F. (Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas) a la nueva tarifa del impuesto, introducida por la Ley 5/1990.

Las modificaciones aprobadas afectan a las tablas aplicables a los rendimientos del trabajo, de relaciones laborales de carácter especial, de actividades profesionales... y las retribuciones de Consejos de Administración.

Asimismo, se procede a la modificación de las nor-

mas reglamentarias relativas a dietas por desplazamiento y gastos de viajes para adecuarlas a las cuantías establecidas en la Orden del 14-11-89.

Por creerlo de interés para muchos colegiados, procedemos a suministrar la TABLA GENERAL sobre Rendimientos de trabajo y asimilados.

Para el resto de las modificaciones les aconsejamos la lectura del R. Decreto mencionado más arriba.

*(Se reproduce esta página que salió en el número anterior de la Revista, porque las tablas contenían algunos errores. La que se reproduce ahora está tomada del Boletín Oficial del Estado)*

Retribución	anual	Sin hijos		Número de hijos y otros descendientes										
		S	C	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Hasta 882.000.....		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Más de 882.000.....		2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Más de 945.000.....		5	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Más de 1.050.000.....		8	6	4	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0
Más de 1.155.000.....		10	8	7	5	3	3	3	2	2	1	1	0	0
Más de 1.365.000.....		12	11	10	8	6	6	4	3	3	3	2	2	1
Más de 1.575.000.....		14	13	11	11	9	9	7	6	5	4	3	3	2
Más de 1.785.000.....		15	15	13	13	12	10	9	9	8	7	6	5	3
Más de 2.100.000.....		18	17	16	15	14	13	12	11	11	10	9	7	5
Más de 2.415.000.....		19	18	18	17	16	15	14	14	13	12	11	9	7
Más de 2.730.000.....		20	20	19	18	17	17	16	15	14	13	12	10	9
Más de 3.150.000.....		21	21	20	20	19	19	18	17	16	15	14	12	11
Más de 3.675.000.....		22	22	22	22	21	21	20	19	18	17	16	15	14
Más de 4.200.000.....		23	23	23	22	22	22	22	20	19	18	17	16	15
Más de 4.725.000.....		25	25	25	24	24	24	23	22	21	20	18	17	16
Más de 5.250.000.....		26	26	26	25	25	25	24	23	22	21	20	19	18
Más de 5.775.000.....		27	27	27	27	27	26	25	24	23	22	21	20	19
Más de 6.300.000.....		28	28	28	28	28	27	26	26	25	24	23	22	21
Más de 7.350.000.....		31	31	31	30	30	29	28	28	27	26	25	24	23
Más de 8.400.000.....		33	33	33	32	32	31	31	30	30	30	30	30	29
Más de 9.450.000.....		34	34	34	34	34	33	33	33	32	31	31	31	30
Más de 10.500.000.....		36	36	36	36	36	36	35	35	34	33	33	33	32
Más de 11.550.000.....		37	37	37	37	37	37	36	35	35	34	34	34	33
Más de 13.650.000.....		40	40	39	39	39	39	38	37	37	36	36	36	35
Más de 14.700.000.....		41	41	40	40	40	40	39	38	38	37	37	37	36
Más de 15.750.000.....		42	42	41	41	41	41	40	39	39	38	38	38	37

# notas necrológicas

\* Dr. D. Javier Paulino, falleció en Ciudad Real el 27 de enero de 1991 a los 77 años de edad. Había nacido en Murcia pero, desde hace bastantes años se había afincado en Ciudad Real. El doctor Paulino era muy conocido en Ciudad Real y se había ganado la estimación y el reconocimiento de muchos ciudadanos ya que, atendía en su casa a cuantos enfermos llegaban de condición humilde, y por su competencia profesional.



Siempre estuvo muy ligado a la vida de Ciudad Real apoyando en todo momento al Club Deportivo Manchego, siendo su presidente durante varias temporadas. También entre sus ocupaciones figuraba la de promotor inmobiliario. Fue amigo personal del profesor Tierno Galván, llegando a ocupar la vicepresidencia nacional del PSP. Actualmente era concejal del Ayuntamiento de Ciudad Real y Vicepresidente de las Cortes Regionales en esta y la anterior legislatura.

La causa de la muerte del doctor Paulino fue la de una trombosis, la que no pudo superar. Descanse en paz.



CAJA DE PENSIONES

"la Caixa"

La Caja de Pensiones de Barcelona «**La Caixa**», en un afán de favorecer al colectivo sanitario, ha creado la oferta **MEDICAIXA**, cuyas características son las siguientes:

- **Cuentas corrientes de alta remuneración** desde la primera peseta, especialmente indicada para la gestión de tesorería, y sin costos de administración.
- **Posibilidad de rentabilizar ahorros** en diversas modalidades de productos financieros adaptables a su situación y preferencias personales.
- **Préstamos personales e hipotecarios** en régimen preferencial y flexibilidad en el plazo y forma de amortización.
- **Tarjetas 6000 y de crédito** (Visa Clásica y Visa Oro), gratuitas.
- **Libreta Pensión 2000 y 2000 R**, planes individuales de Jubilación, con el tipo de interés más alto del mercado.
- **Seguro de accidentes gratuito**, por un millón de ptas.
- **Seguro de accidentes gratuito**, por un millón de ptas.
- **Gestión gratuita** en el cambio de sus domiciliaciones.

DE ESTA OFERTA PODRAN BENEFICIARSE **TODOS** LOS  
MEDICOS, FARMACEUTICOS Y VETERINARIOS:

Para cualquier información estamos a su disposición en nuestras oficinas de:

**CIUDAD REAL**

C/. Alarcos, 9

Telf. 21 08 40-21 08 41

**DAIMIEL**

C/. Mártires, 3

Telf. 85 07 69

**PUERTOLLANO**

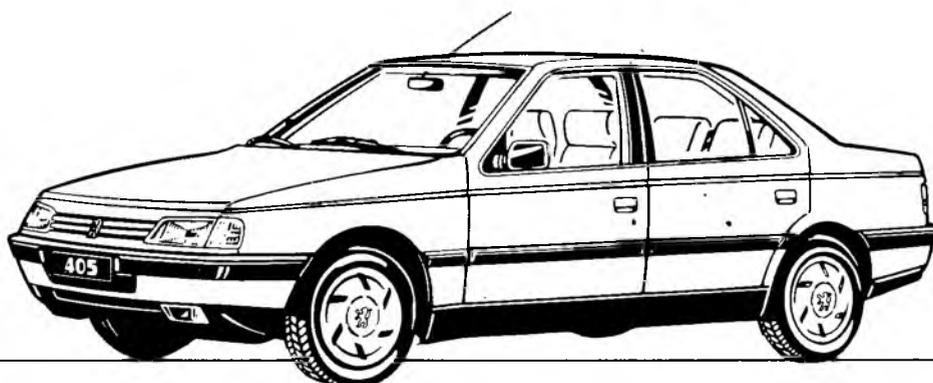
Paseo de San Gregorio, 12

Telf. 41 11 39

**VALDEPEÑAS**

C/. Seis de Junio, 54

Telf. 32 44 82



## **PEUGEOT 405 x 4**

# **TRACCION TOTAL**

- Transmisión Integral Permanente.
- Bloqueo electromecánico de los diferenciales.
- Suspensión trasera electrohidráulica.
- Frenos de disco con sistema antibloqueo ABR (Op.).
- Neumáticos "Todo Tiempo" 185/65/R 14T.

**PEUGEOT 405**  
*EXPRESION DE TALENTO.*

# **M O S A**

Ronda de Toledo, 21  
Tlf.: 221700  
**CIUDAD REAL**

**su concesionario**  
**PEUGEOT TALBOT**



# **MULTIPLIQUE LAS VENTAJAS DE SU NOMINA DOMICILIANDOLA EN LA CAJA**

- 1.— Obteniendo el mejor trato personal.
- 2.— Multiplicando sus ingresos hasta por 6.
- 3.— Accediendo a todo tipo de créditos:
  - . Anticipos.
  - . Credinóminas.
  - . Créditos al consumo.
  - . Credicoches.
  - . Crédito Vivienda.
- 4.— Participando en el sorteo mensual de importantes regalos:
  - . Vídeos.
  - . T. V. Color.
  - . Minicadenas.
  - .....
- 5.— Participando en el sorteo trimestral de 25 viajes para 2 personas a la costa.
- 6.— Obteniendo un Seguro de Muerte o Invalidez Total y Permanente por Accidente, de 1 millón de pesetas.
- 7.— Obteniendo mensualmente el detalle de todos sus ingresos y pagos, con detalle de conceptos, para su más fácil contabilidad doméstica.
- 8.— Recibiendo gratuitamente su Tarjeta Visa.

y multitud de ventajas más, de las que le iremos informando.

**¡ SAQUELE MAS VENTAJAS A SU NOMINA !**



**CAJA DE AHORROS  
DE CUENCA Y CIUDAD REAL**