

LETRA



MÉ DI CA

BOLETIN DEL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS DE LA PROVINCIA DE CIUDAD REAL • Nº 148 - Marzo-Abril. 1990

LA SANIDAD EN CONFLICTO



Bankinter en Ciudad Real.

Si desea dar una orientación más eficaz a su dinero, anote esta dirección:

Pza. de Cervantes, 5.

Teléfonos: 21 05 32.
21 01 86.

Venga a vernos y compruebe la eficacia de un equipo humano con una reconocida trayectoria bancaria, capaz de ofrecerle todos los servicios que

precise y proporcionar a su dinero las ventajas de una gestión más profesional.

Con la experiencia de Bankinter.



BANKINTER
Tratamos profesionalmente su dinero.

sumario

	Páginas
• Editorial	3
• Valoración legal de los nuevos delitos de lesiones	4-7
• I Congreso Nacional de Medicina Extrahospitalaria	7-8
• Reumatología y Traumatología	9-10
• Supresión de las Casas de Socorro	11
• Informe Previo...	12
• Curso de Neoplasias en los niños	13-16
• Informativo profesional	14-15
• Actividades varias	17
• Relación provisional de plazas	18-21
• Altas y bajas	22
• Cursos y convenciones	23
• Gastronomía - Humor	24
• Pasatiempos	25
• Nota y referencia turística	26



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

Director:
PASCUAL CRESPO CRESPO

Consejo de Redacción:
FERNANDO DE HITA 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

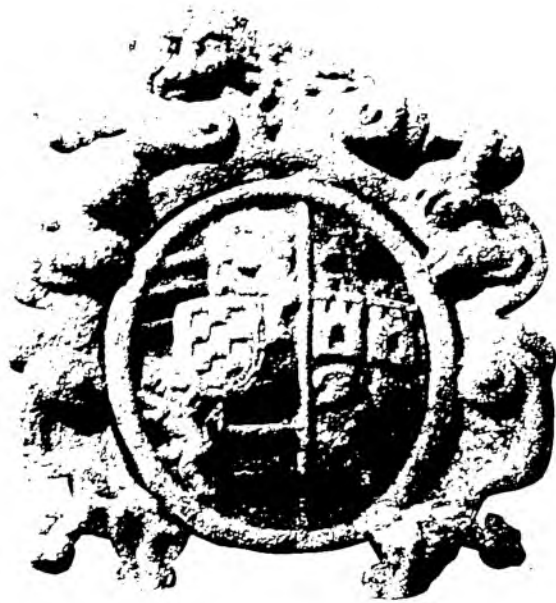
Redacción y Administración:
PLAZA DE LA PROVINCIA, 3
TEL. 21 14 32

Imprime:
GRAFICAS CERVANTES
Paz, 4 - C. Real

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

Marzo-Abril 1990

Núm. 148



editorial

Es verdad que estamos en un tiempo huelguístico porque todos los días nos levantamos con una huelga y nos acostamos con otra. Se han prodigado de tal manera que el equilibrio y el entendimiento social se nos rompe sin más remedio. Raro es el sector que está, ha salido o se halla en vísperas de una huelga, la disconformidad con los planteamientos económico-sociales de los poderes públicos es evidente; todo se ve con cierto pesimismo ya que las soluciones no se vislumbran de inmediato, parece que solo se parchea con improvisación y desconcierto.

En esta ocasión, la Sanidad Pública se ha echado a la calle para plantear sus reivindicaciones; se nota que alrededor de una mesa, que sería lo suyo, nada se consigue y ello obliga al espectáculo para concienciar a los ciudadanos de que la Sanidad Pública no recibe la atención que merece tan importante Servicio en favor de la comunidad. Sin entrar en el examen exhaustivo de las reivindicaciones profesionales que son legítimas y

coherentes, nos asusta la falta de atención de los poderes públicos a la Sanidad. Una falta, por pequeña que sea en la asistencia sanitaria al enfermo, es grave porque de ello se puede derivar males mayores que afectan a un colectivo como es el de los enfermos, siempre con insuficiencias y raquitismos a la hora de iniciar una terapia que complete su curación.

Hoy traemos en nuestra portada la imagen de esta huelga de la Sanidad Pública frente al edificio del Ministerio de Sanidad en Madrid, y cuya imagen, bien elocuente, nos ha de llevar a una reflexión y a una interrogante. La reflexión: los profesionales médicos somos conscientes de nuestras reivindicaciones y legítimamente son defendidas, teniendo muy presente, que con ellas defendemos también a los enfermos para los que deseamos una sanidad mejor, segura y eficiente. Y la interrogante: ¿hasta cuándo hemos de ser sacrificados y no comprendidos, pues, no es la salud la garantía del progreso de los pueblos?

(ARTICULO QUE SE PUBLICO INCOMPLETO EN EL ANTERIOR NUMERO, HOY SE REPITE POR SU INTERES)

Ante la frecuencia de situaciones legales, producidas últimamente, y la gran cantidad de consultas a este Colegio y a su asesor en temas referentes a informes periciales o asistencias a juicios, es por lo que hemos considerado de gran importancia pedir la colaboración al doctor Martín Tabernero que ha confeccionado este informe, junto al letrado don José María Torres Fernández de Sevilla.



Jesus M. Martín Tabernero



J. M. Torres Fdez. de Sevilla
(Magistrado A.P.)

VALORACION LEGAL DE LOS NUEVOS DELITOS DE LESIONES

I. Probablemente, un alto porcentaje de profesionales médicos, ocupados en estar al día en las nuevas técnicas diagnósticas y terapéuticas, o en orientar, los más jóvenes, su vida profesional, han olvidado en parte, aquella asignatura de los últimos cursos, llamada Medicina Legal; sin embargo, frecuentemente en el ejercicio profesional, se ha de desempolvar los apuntes o los textos de la asignatura, o consultar con algún compañero, cuando se nos pide un informe psiquiátrico-legal o cuando de una muerte de dudosa etiología se trata.

Por otra parte, raro será el médico, que no haya sido llamado a declarar judicialmente, para precisar los extremos de un parte de lesiones o bien el informe de sanidad de un accidentado o agredido. Y en este sentido, hemos creído conveniente recordar hasta qué punto, los datos clínicos reflejados en un documento médico-legal, son importantes para conocer, calificar y aún sentenciar judicialmente un accidente o una violencia cualquiera.

Por ello, todo médico, se convierte en un momento dado, en un inestimable colaborador de la Justicia, colaboración que como ciudadano y profesional no puede negar.

No es nuestra pretensión analizar aquí, con detalle, todos los supuestos de la pericia médica en el campo del Derecho Aplicado, labor específica de los médicos Forenses, sino limitarnos a exponer y comentar brevemente, los aspectos médico-jurídicos de la nueva redacción del Código Penal (Aprobada por Ley Orgánica 3/1989 de 21 de junio) que deja sin efecto penal, entre otros, el obsoleto «criterio cronológico» de valoración de lesiones, al mismo tiempo que añade una nueva concepción, más amplia y progresista, de la lesión, en consonancia con nuestra Constitución, con el avance científico de la Medicina y con el progreso del Derecho, que ampara el bien jurídico que supone la integridad biológica de la persona, en su doble vertiente somática y psíquica.

Superado pues, el concepto exclusivamente organicista de las lesiones, hoy debe entenderse por lesión y así lo hace el Código Penal, todo menoscabo de la inte-

gridad biológica de la persona, o bien, según dice Cardona Llorens como «toda alteración reversible o permanente de uno o varios de los cuatro pilares que sustentan la integridad biológica del ser humano» a saber:

• *La normal estructura de los tejidos y los órganos:*

- Función metabólica.
- Función respiratoria.
- Función circulatoria.

• *Las funciones que sustentan la vida:*

- Función digestiva.
- Función urinaria.
- Función nerviosa.
- Función endocrina.
- Función reproductiva.
- Función de Relación: con sí mismo, con la sociedad.

II. De la nueva regulación interesa destacar los artículos 418 al 421, que recogen los supuestos más usuales de los delitos de lesiones:

Artículo 418. El que de propósito mutilare o inutilizare a otro de un órgano o miembro principal, le privare de la vista o del oído, le causare la anulación una grave limitación de su aptitud laboral, una enfermedad somática o psíquica o una incapacidad mental incurable, será castigado con la pena de reclusión menor.

Artículo 419. El que de propósito causare a otro la mutilación o la inutilidad de un órgano o miembro no principal, la esterilidad o deformidad, será castigado con la pena de prisión mayor.

Artículo 420. El que, por cualquier medio o procedimiento, causare a otro una lesión que menoscabe su integridad corporal o su salud física o mental, será castigado con la pena de prisión menor, siempre que las lesiones requieran para su sanidad, además de una primera asistencia facultativa, tratamiento médico o quirúrgico.

No obstante, el hecho descrito en el párrafo anterior podrá ser castigado con las penas de arresto mayor o multa de 100.000 a 500.000 pesetas, atendidas la naturaleza de la lesión y las demás.

Artículo 421. Las lesiones del artículo anterior serán castigadas con las penas de prisión menor en sus grados medio y máximo:

1.º Si en la agresión se hubieran utilizado armas, instrumentos, objetos, medios, métodos o formas susceptibles de causar graves daños en la integridad del lesionado o reveladoras de acusada brutalidad en la acción.

2.º Si como resultado de las lesiones el ofendido hubiere quedado impotente, estéril, deforme o con una enfermedad somática o psíquica incurable, o hubiere sufrido la pérdida de un miembro, órgano o sentido, o quedado impedido de él.

3.º Si se hubiere empleado tortura.

III. Los delitos de lesiones se fundamentan, por tanto, en conceptos médicos-legales novedosos, en cierto modo ambiguos, y sobre los que hay que llegar a un amplio consenso entre médicos y juristas, si pretendemos realizar un correcto enjuiciamiento de estos delitos violentos.

Así, tenemos, como conceptos ya conocidos por estar regulados en la legislación anterior y que en la nueva se repiten: la mutilación, inutilización de miembro u órgano principal, privación de sentidos, esterilidad, deformidad e impotencia.

Como nuevos conceptos se refiere la Ley 3/89 a: La causación de una grave limitación de la aptitud laboral del sujeto pasivo, la grave enfermedad somática o psíquica, la incapacidad mental incurable, enfermedad psíquica o somática incurable, la acusada brutalidad y la tortura.

Además, adquieren una gran importancia, en cuanto distinguen a la falta (infracción leve) del delito (infracción grave) los conceptos de lesiones que solo exigen para su curación una primera asistencia facultativa y las lesiones que requieran tratamiento médico o quirúrgico.

Comentaremos brevemente estos nuevos conceptos médico-legales:

a) Grave limitación de la aptitud laboral.

Se puede entender que existe, cuando el lesionado pudiendo realizar actos propios de su profesión, necesita para ello, un especial esfuerzo, viéndose privado de ejecutar parcelas de la misma.

En un concepto relativo, por lo que el médico que informe debe de hacer especial mención de la naturaleza de la sesión e incidencia en la profesión concreta.

b) Grave enfermedad somática o psíquica.

Es también un concepto relativo, y habría que atender a los criterios médicos que sean comúnmente aceptados.

Más fácil resulta determinar el concepto de enfermedad somática grave, por cuanto la expresión «grave», desde el punto de vista estrictamente médico, hace referencia a enfermedades que potencialmente ponen en peligro la vida del lesionado, sin embargo como enfermedad

psíquica grave, no debe entenderse la gravedad en este sentido, sino respecto a las insanias mentales que afecten hondamente a la función de relación del enfermo.

c) Incapacidad mental incurable.

Aunque resulta difícil imaginar el supuesto de la causación de propósito de este tipo de lesión, sólo casos de laboratorio, podríamos entender por incapacidad mental, aquella enfermedad psíquica, que impida al paciente gobernarse por sí mismo, necesitando además que esta enfermedad sea irreversible.

d) Enfermedad somática o psíquica incurable.

Este concepto en parte se solapa con el anterior, es-tribando la diferencia, cuando se trata de enfermedades psíquicas, en que en este segundo caso no se exige que tenga tal entidad, como para producir incapacidad mental. Tal sería el caso de una neurosis de renta, que siendo irreversible, no produce incapacidad mental.

e) Acusada brutalidad y tortura.

El Código utiliza estos conceptos, no como el resultado de la agresión, sino como el método, medio o forma de causarla.

El médico en estos casos, habrá de describir todo aquel conjunto de estigmas, síntomas, signos o evidencias clínicas en el lesionado, que revelen la brutalidad o el empleo de tortura. Tal sería el caso de golpes reiterados, con gran fuerza viva, el empleo de diversos agentes lesivos y la afectación de varias regiones anatómicas (brutalidad) o la localización de los signos agresivos en zonas de especial sensibilidad al dolor (plantas de los pies, boca, genitales, etcétera).

Por su importancia jurídica y por su habitualidad, mencionaremos desgajados de los anteriores los conceptos de «primera asistencia», «tratamiento médico» y «tratamiento quirúrgico»; haciendo la aclaración previa de que los conceptos que vamos a expresar no son única y exclusivamente médicos sino que parten de una valoración jurídica, respecto a la base clínica o médica. Todos estos conceptos hay que entenderlos bajo el prisma de la Medicina Oficial.

A) Primera asistencia facultativa.

Dentro de este concepto se deben incluir:

— Curas locales de entrada: Vendajes, férulas y es-cayolas; suturas primarias, incluso las que exijan intervención de especialista (oftalmología, otorrinolaringología), es decir las realizadas de inmediato o con efecto hemostático.

— Profilaxis en general y medicación sintomática: Vacunas, gammaglobulinas, antibióticos, analgésicos, anti-inflamatorios, antitérmicos, antihistamínicos, hemostáticos.

— Medios diagnósticos rutinarios: Análisis de san-

gre y orina, radiografías simples, ecografías de urgencia, punciones lumbares, endoscopias.

— Medios diagnósticos propios de centros especializados: TAC, RMN, termografías, etcétera.

— Tiempo necesario para la realización de estas pruebas: Puede implicar internamiento, pero también ocurrir de forma ambulatoria, e incluso demorarse en el tiempo.

— Internamiento en observación. En ocasiones, para la seguridad del diagnóstico y en evitación de complicaciones no aparentes, será preciso que durante un tiempo razonable —¿72 horas?— permanezca el enfermo lesionado en dependencias médicas, siempre que ello no suponga medidas terapéuticas activas.

— A efectos indemnizatorios: de ser necesario el internamiento o tratamiento ambulatorio pueden, cuando esté médicamente justificado, considerarse baja laboral o días de asistencia.

B) Tratamiento médico.

Se considera tratamiento médico al resto de actos terapéuticos activos subsiguientes a la primera asistencia y considerados necesarios para la curación de las lesiones del sujeto y una vez perfilado el diagnóstico que corresponderá al concepto «primera asistencia».

Se pueden considerar «tratamiento médico» los siguientes ejemplos:

— Corrección de una diabetes descompensada a consecuencia del traumatismo.

— Prácticas de transfusión de sangre para corregir anemias posthemorrágicas.

— Tratamiento de una crisis depresiva grave asociada al hecho delictivo.

— Internamiento en UCI.

— Tratamiento médico pasivo o reposo: Fractura de costilla, conmoción cerebral.

C) Tratamiento quirúrgico.

Son aquellos medios terapéuticos que exijan la actuación cruenta sobre el organismo, con los modos propios de la cirugía y necesarios para la curación de las lesiones.

Ejemplos típicos:

Traumatismo craneo-encefálico con hemorragia o hematoma intracraneal que exige trepanación o craneotomía.

— Herida por arma blanca o de fuego perforante y penetrante en cavidades naturales, que impone extracción de proyectiles, cuerpos extraños o suturas de órganos internos y reconstrucción de paquetes vasculo-nervioso.

— Diálisis peritoneal para eliminar un envenenamiento.

— Toda clase de intervención de osteosíntesis.

— Intervenciones odontológicas, tras la ablación traumática de piezas dentarias.

Asimismo, se considerarían tratamiento quirúrgico la retirada del material de osteosíntesis e incluso la cirugía plástica y las complicaciones derivadas de la lesión inicial.

IV. No deberán eludirse del informe o parte médico de lesiones los siguientes datos de gran interés jurídico:

a) Medios utilizados en la causación de las lesiones, cuando del estudio de las mismas por el médico, pueda deducirse el arma o instrumento empleado.

b) El estado emocional del sujeto.

c) Los antecedentes patológicos o enfermedades, hábitos o adicciones preexistentes a la lesión.

e) Las secuelas a ser posible cuantificadas.

f) Cuantas demás circunstancias que a criterio del médico puedan ser útiles al jurista.

V. Por último describimos a continuación el modelo de parte de lesiones y de sanidad que se viene empleando a raíz de la reforma penal en los Juzgados de Ciudad Real, el cual sería deseable que se utilizara por todos los profesionales ante una persona lesionada:

INFORME MEDICO

En Ciudad Real a de de 199

Ante S. S.^a, comparece el señor médico D..... el cual en cumplimiento de lo ordenado, emite el siguiente informe relativo a las lesiones padecidas por:

1. Anamnesis:

2. Descripción de las lesiones:

Se aprecian en el sujeto examinado lesiones consistentes en:

3. Las referidas lesiones necesitaron asistencia facultativa consistente en:

Las referidas lesiones necesitaron tratamiento médico o quirúrgico consistente en:

El lesionado estuvo impedido para sus ocupaciones habituales durante días, quedando secuelas consistentes en:

4. Medios utilizados en la causación de las lesiones:

A juicio del informante las lesiones descritas debieron o pudieron ser producidas por

5. Otras observaciones considerads de interés:

El nuevo informe de lesiones, cuyo modelo adjuntamos, fue elaborado en los Juzgados de Ciudad Real y se comenzó a utilizarlo, tras la reunión que sobre la reforma del Código Penal, se celebró en Ruidera (Ciudad Real), el día 9 de octubre del pasado año, a la que asistieron todos los Jueces, Fiscales, Forenses y Secretarios de Ciudad Real, presidida por el Ilmo. Sr. Presidente del Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha y pro-piciada por el Ilmo. Sr. D. Julián Pérez-Templado y Jordán, Presidente de la Audiencia Provincial de Ciudad Real; y en cuya reunión se decidió así mismo, transmitir al colectivo médico de Ciudad Real, a través de su Colegio Profesional, el nuevo enfoque médico-jurídico de la lesiones en el Texto Legal actualizado.

Esta colaboración va destinada a todos los Colegios de Ciudad Real y en especial a los Médicos de Atención Primaria, pues ellos suelen ser los primeros en conocer médicamente al lesionado.

Agradecemos la iniciativa del Presidente y la Junta Directiva del Ilustre Colegio de Médicos de Ciudad Real. □

Jesús M.^a Martín Tabernero
Médico Forense de los Juzgados núm. 2 y 3
de Ciudad Real

José M.^a Torres Fernández de Sevilla
Magistrado de la Audiencia Provincial
de Ciudad Real

I CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA EXTRAHOSPITALARIA

Los pasados días 26, 27 y 28 de abril, se celebró en Santiago de Compostela, el I CONGRESO NACIONAL DE MEDICINA EXTRAHOSPITALARIA.

La inauguración estuvo a cargo del Ilmo. Sr. Presidente de la O.M.C., Dr. D. Alberto Berguer, contando con la asistencia de numerosos presidentes de Colegios Médicos, entre ellos el de nuestro Colegio, don Pascual Crespo Crespo, pues coincidió con la reunión de REPRESENTANTES DE ORDENES Y COLEGIOS MEDICOS EUROPEOS.

El doctor Berguer basó su conferencia en las ORGANIZACIONES MEDICAS EN LA C.E., haciendo una exhaustiva exposición de todo el organigrama de los Colegios Médicos en la CEE, no en vano es gran conocedor del tema al ostentar en la actualidad el cargo de Presidente de las Ordenes de Colegios Médicos de Europa.

El resto de las Mesas redondas versaron sobre los temas que más preocupan actualmente a nuestro colectivo, os enumero las más relevantes, que más adelante tendremos ocasión de publicar las conclusiones que se están elaborando.

Primera mesa redonda:

«El Centro de Salud en el año 2.000.»

Segunda mesa redonda:

«Análisis presente y futuro de la jerarquización.»



El Dr. Ruiz Carrillo durante la presentación de su ponencia.

Tercera mesa redonda:

«Análisis del Plan Nacional de urgencias.»

Cuarta mesa redonda:

«Alternativas liberalizadoras de la Asistencia Primaria.»

Quinta mesa redonda:

«Problemática de la cita previa.» En esta mesa actuó como ponente nuestro vocal de Medicina Extrahospitalaria, don Francisco Ruiz Carrillo, junto al Director de Gestión y Demanda del Sistema Andaluz de Salud, don Pedro San José Garcés, entre otros.

En la ponencia de nuestro vocal se puntualizaron las ventajas e inconvenientes de esta modalidad de cita, terminando con unas conclusiones. Al final se estableció un animado debate.

El sábado, día 28, se celebró una última mesa redonda, sobre la Ordenación Funcional y territorial de la Sanidad en Galicia, exponiendo el nuevo modelo diferenciado para Galicia, el consejero de la Xunta, doctor Manuel Montero Gómez, se basó en el nuevo sistema en el aprovechamiento de recursos de titularidad pública y privada.

- Libre elección de médico y hospital.
- Manipulación del médico de cabecera.
- Tarjeta individual.
- Centro de Salud como apoyo.
- Pago por proceso anual hospitalario.

GESTION POR AREA:

- Presupuesto por persona protegida.
- Pago de sueldo.
- Pago por consulta.

El superávit se invertirá en el área. □



Clausura de la Reunión de las Organizaciones Médicas de la C.E. en Santiago de Compostela el 28 de abril.

El Presidente del Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real, don Pascual Crespo, saludando a don Manuel Fraga que asistió a la clausura

REUMATOLOGIA Y TRAUMATOLOGIA

Los servicios de Reumatología y Traumatología del Complejo Hospitalario de Ciudad Real nos remiten la siguiente nota que consideramos de interés y que incluyen dos casos clínicos que se han estudiado en dichas reuniones

Estimado compañero:

Desde hace unos meses los Servicios de Traumatología y Reumatología del Complejo Hospitalario del INSALUD de Ciudad Real, celebran el primer jueves de cada mes una reunión conjunta, en la que se presentan y valoran pacientes de interés común, con un planteamiento funcional de Unidad de Aparato Locomotor.

Pensamos que este tipo de actividades es la demostración práctica de la utilidad del Complejo Hospitalario para beneficio de los enfermos y que la forma de hacer llegar al colectivo médico de nuestra provincia estas actividades sea por la revista de nuestro Colegio.

Aprovechamos esta oportunidad, para invitar a participar a los Servicios de Traumatología, Rehabilitación y en general a todos los profesionales sanitarios, especialmente a los responsables del subprograma de asistencia y atención al enfermo reumático en los Centros de Salud, con presentación de casos clínicos, etcétera.

Las reuniones se celebran el primer jueves del mes, desde septiembre a junio inclusivos, a las 13 horas en la planta baja del Hospital del Carmen. Si estáis interesados en la participación con casos propios nos podéis avisar con la suficiente antelación llamando al teléfono: 22 50 00, extensión 129. Servicio de Reumatología. Un cordial saludo. □

SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA:

Jefe de Servicio:

J. Antonio Salido Valle

Jefe de Sección:

Rodolfo Morales Morales

Jefe de Sección:

Alfredo Ballester Montoya (en funciones)

Adjuntos:

Manuel Mayo Hernández

Salvador Herrero Urrero

Gerardo Sánchez-Girón

Pedro Calero Bolaños

Pedro Carrillo

M. Angel Alemany

Médico residente:

J. Antonio Muñoz

SERVICIO DE REUMATOLOGIA

Jefe de Servicio:

Javier Paulino Tévar

Jefe de Sección:

Carmen Rubio Caja

Adjuntos:

J. Luis Cuadra Díaz

Asunción Sánchez Trenado

Médico asociado:

Luis de Juan Ruiz

CASO 1.º

(P.P.M. - H. - 68 años)

Años de evolución con dolores lumbares y especialmente de ingles a rodillas, de carácter mecánico puro y que de forma progresiva limitan cada más el poder caminar. Buen reposo.

En la exploración destaca la ligera actitud en flexión anterior de caderas y sobre todo la limitación de la movilidad, con abolición de las rotaciones interna y externa bilateralmente. El resto de la exploración osteo-articular y sistematizada es normal.

Radiográficamente signos de espondiloartrosis lumbar; desplazamiento polar interno de ambas cabezas femorales, con remolamiento del fondo del cotilo (coxa penetrans); el trocante mayor llega a contactar con la ceja del cotilo. Tórax normal.

Controles de laboratorio.

Indicación quirúrgica.

Discusión:

Servicio Traumatología: Valoración etiológica.

Servicio Reumatología: La alteración radiográfica es más compatible con la coxa penetrans de la coxitis reumatoide, ya que la simple alteración artrósica no suele ser tan penetrante ni llega a remodelar de forma tan acusada el cotilo. Descartada una Artritis Reumatoide para la que no hay criterios, la explicación de esta situación se podría buscar en el componente de osteopenia concomitante.

S. T.: No hay criterios de una coxitis laminar anterior a una lesión similar. La coxitis laminar es una necro-

sis del cartílago hialino, pero no da esta imagen y tampoco tiene una necrosis ósea aspéctica.

¿Puede haber sido una alteración post-raqúitica infantil que evoluciona de esa forma?

S.R.: La evolución de la paciente es solo de cuatro años, lo que hace muy probable ese origen.

S.T.: Esa posibilidad se podría explicar de todas formas porque la sintomatología subjetiva haya sido posterior aunque la alteración fuera muy anterior, aunque de todas formas no se puede pasar de conjenturas.

S.R.: ¿En cuanto a la indicación quirúrgica?

S.T.: Es clara: Prótesis total de caderas. Teóricamente con la osteopenia existente se debería a ir a una prótesis comentada, aunque últimamente se tiende a la no cementación y de hecho el «Ramón y Cajal» en el Servicio de Cirugía de las enfermedades reumáticas, el doctor Pardo se inclina decididamente por las prótesis no cementadas con las que llega a recuperar mejor calidad ósea.

S.R.: ¿No presenta ninguna variación en cuanto a pronóstico, este tipo de artrosis en comparación a la forma de coxartrosis habitual, en cuanto al resultado de la prótesis?

S.T.: El problema puede ser más de tipo técnico por la situación del fondo del cotilo.

S.T.: En principio ninguna de las dos prótesis, tanto la cementada como sin cementar no puede ir de forma standard. Si se pone cementada precisa injertos óseos, poner una rejilla de titanio que soporte la carga y luego el cemento. En caso de una prótesis no cementada, hay que poner injerto para hacerle un fondo, con injertos óseos homólogos que proceden de Florida (EE.UU.) de un banco de huesos y rellenar todo el cotilo, existiendo tres meses de descarga y lógicamente el pronóstico no es el mismo que en una artrosis con buena calidad ósea, con buen anclaje del cotilo y del tallo femoral, que en este caso, que precisa injerto, malla y poner tallo femoral más grueso.

CASO 2.º

(T.C. del F. - H. - 37 años)

La paciente fue revisada en el año 1983 en relación con una monoartritis de rodilla derecha y el antecedente unos años antes de problemas lumbares de dolor, con manifestaciones entesopáticas, que con la sospecha de una forma fememina de Espondilartropatía con B27 positivo, llegó a una punción-biopsia de la sinovial de la rodilla, con obtención de líquido sinovial hemorrágico y un informe del Servicio de Anatomía Patología (Dra. Puig) en el que se describía la existencia de vellosidades prominentes, con hiperplasia e hipertrofia de sinoviocitos y presencia de células gigantes multinucleadas tanto en la íntima como en la sub-íntima y además se aprecian numerosos histiocitos con pigmento hemosiderínico. Diagnóstico Anatómo-Patológico: Sinovitis villonodular pigmentada.

Se hizo una indicación quirúrgica de sinovectomía por artrotomía que se realizó un año después por decisión de la paciente.

Su evolución ha sido negativa y de forma progresiva se aprecia una nueva proliferación de la sinovial operada, con inflamación, derrame articular, dolor, etcétera.

Se presenta en sesión clínica, para valorar la indicación de una nueva sinovectomía.

S.R.: Esta paciente presenta la particularidad de la concomitancia de una forma poco severa de Espondilartropatía, con B27 positivo, sacro-ileitis no simétrica pero valorable y una sinovitis villonodular, que no pasa de ser una curiosidad y el problema del pronóstico de su sinovitis, máxime cuando la paciente se muestra muy reacia a una nueva intervención.

El control radiográfico de la rodilla derecha es normal, solo es valorable una discreta osteopenia regional y aumento de la densidad de partes blandas.

Existe un riesgo de malignización de la sinovial que es preciso tener en cuenta.

S.T.: Especialmente ese riesgo existe si se radia la sinovial. Recientemente valorando una SVN de localización muy rara en el hombro, hay una puesta al día en la revista de Diciembre-89 de la Universidad de Navarra y se hace incapie en que el problema de villonodular es primero la recidiva, que fue lo que hizo valorar la radioterapia que hoy todos contraindican por el riesgo de malignización. Ante la segunda recidiva se preconiza la artrodesis y a las prótesis totales y excepcionalmente a la amputación.

En este caso parece indicada la sinovectomía que siempre es subtotal por las características anatómicas de la rodilla. La sinoviortesis con ac. ósmico, Au 198 y con el Itrio han dado buenos resultados pero nunca han sido tan eficaces como la sinovectomía quirúrgica.

S.R.: Se podría plantar una técnica mixta hacer una sinovectomía quirúrgica y completarla con Ytrio.

Ambos servicios llegan a la conclusión de la necesidad de una actitud activa por dos razones fundamentales:

— Riesgo de mantener una alteración potencialmente pre-maligna.

— Que el paso del tiempo facilite la lesión grave de la articulación por la sinovial, que en el momento actual no está afectada.

SUPRESION DE CASAS DE SOCORRO

Decreto 63/1990, de 15 de mayo, por el que se suprimen las Casas de Socorro y los Hospitales Municipales existentes en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

El Real Decreto 1.088/1989, de 8 de septiembre, extendió la cobertura de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a las personas sin recursos económicos por lo que han quedado sin contenido las funciones que prestaban las Casas de Socorro y los Hospitales Municipales.

En consecuencia, a propuesta conjunta de las Consejerías de Presidencia y de Sanidad y Bienestar Social, emitido el preceptivo informe por el Consejo Regional de la Función Pública, y previa deliberación del Consejo de Gobierno en su reunión del día 15 de mayo de 1990,

DISPONGO

Artículo Único

Se suprimen las Casa de Socorro y los Hospitales Municipales existentes en la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.

Disposición Adicional

1.—Los funcionarios de carrera afectados por lo dispuesto en este Decreto quedarán a disposición del Secretario General Técnico de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, quien les atribuirá el desempeño provisional de sus funciones en un Centro de Trabajo Sanitario dentro de la misma localidad en la que están destinados.

2.—Los funcionarios interinos que presten servicio en las Casas de Socorro cesarán a la entrada en vigor del presente Decreto, teniendo preferencia para su nombramiento como funcionarios interinos en el ámbito de la Sanidad Local dentro de la provincia donde vinieran prestando sus servicios. De no existir plaza en dicha provincia, la preferencia se aplicará al ámbito territorial de Castilla-La Mancha.

DISPOSICION TRANSITORIA

Con efectos de 1 de enero de 1990, y hasta que obtenga destino definitivo, los funcionarios de carrera afectados por el presente Decreto percibirán un complemento que equipare su sueldo hasta el 100 por 100 del correspondiente a su Grupo.

Los funcionarios interinos percibirán dicho complemento en el porcentaje que legalmente tengan establecido del total del sueldo correspondiente a su Grupo desde la misma fecha y hasta su cese.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—Se faculta a los Consejeros de Presidencia y de Sanidad y Bienestar Social para que dicten las disposiciones que sean necesarias para la aplicación de este Decreto.

Segunda.—El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de Castilla-La Mancha.

Dado en Toledo, a 15 de mayo de 1990

José Bono Martínez

El Consejero de Presidencia
Alejandro Alonso Núñez

INFORME PREVIO REMITIDO POR EL COLEGIO OFICIAL DE MEDICOS A LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA EN RELACION CON LA SUPRESION DE CASAS DE SOCORRO

En relación a su escrito de fecha 23 de febrero de 1990, con registro de salida núm. 2.777, en el que nos solicita informe sobre decreto de cierre de Casas de Socorro ubicadas en el territorio de Castilla-La Mancha, este Colegio Oficial de Médicos emite el siguiente informe:

1.—En el artículo 1.º, habla de que al extinguirse las Casas de Socorro y Hospital Municipal en esta Autonomía, quedarán extinguidos todos los puestos de trabajo existentes en dichos centros.

Se debería indicar que la extinción posible de esos puestos de trabajo se realizará respetando todos los puestos de propiedad existentes y todos los derechos resultantes de los mismos a favor de sus titulares, económicas, población, etcétera, así como que el posible cambio de puestos de trabajo de dichos titulares sea optativo por parte de los mismos y nunca imperativo por parte de la Administración.

Así en el Artículo 1.º se podría decir: «Asimismo quedan extinguidos en la misma fecha los puestos de trabajo existentes en dichos Centros, únicamente en cuanto a esos puestos de trabajo cuyo titular en propiedad haya optado voluntariamente por cambiar el que tenía como Médico de la Casa de Socorro por el que en propiedad y con carácter definitivo se le ofrece cuando haya entrado en vigor el presente Decreto; no así en cuanto a ese Médico de la Casa de Socorro en propiedad que no opte por dicho cambio.»

El Médico de la Casa de Socorro con plaza en propiedad y carácter definitivo que opte por el cambio, conforme a lo anteriormente expuesto, se le respetarán todos los derechos que tenga reconocidos hasta la fecha de dicha opción, en lo económico, en la población donde trabaja, antigüedad, horario de trabajo, categoría profesional en su escala y cualquier otro derecho que tenga en ese momento, salvo que opte voluntariamente por cambiar todos o algunos de esos derechos.

2.—El artículo 2.º, habla de las plazas de los Médicos que se quieren extinguir, quedarían a disposición de la Administración Autonómica, esto se debería contemplar en el sentido que quedaría a disposición de la Administración Autonómica el que así lo decidiera voluntariamente, pero no el que opusiera a ello, ya que es un cuerpo nacional.

En este mismo artículo 2.º, en que se dice que el Médico de la Casa de Socorro pasaría a un puesto de trabajo con carácter provisional en el ámbito de la Sanidad Local, habría que suprimir lo de provisional, ya que no se

le puede dar a un titular con plaza en propiedad, otra plaza provisional insistiendo en que sólo pasaría a esa nueva plaza el que opten a ello voluntariamente y desde luego siempre con carácter definitivo, y que aquellos que no ejercitaran la opción seguirán en el mismo puesto de trabajo y con los mismos derechos de cualquier clase que venían teniendo.

3.—El artículo 3.º dice: «Con los créditos derivados de los puestos de trabajo extinguidos conforme a este Decreto, 42 plazas de médicos y 36 de A.T.S. se crean el mismo número de plazas y de las mismas escalas en el ámbito de la Sanidad Local, en cualquiera de las modalidades de la misma (deberá indicarse concretamente cuáles son esas plazas y su respectiva modalidad).»

Dichas plazas se cubrirán conforme a la normativa específica vigente de las mismas y con carácter supletorio conforme al Reglamento General de Provisión de Puestos de Trabajo y Promoción Profesional de los funcionarios civiles de la Administración del Estado.»

Ya que el problema que se plantea es el de saber si ese Reglamento se puede aplicar a los Sanitarios Locales, ya que el artículo 1.º de dicho Reglamento sanciona que el personal sanitario para su provisión de puestos se regirá por las normas específicas que le sean de aplicación, es decir, en principio deja fuera de dicho reglamento la provisión de puestos de los Sanitarios y lo somete a la normativa específica.

Independientemente de lo dicho, no es aceptable lo que se dice porque un titular con plaza en propiedad va a perder un puesto para pasar con carácter provisional a otro, y para volver a tener un puesto definitivo tendría que volverse a someter a un acuerdo o cualquier otra modalidad como si se tratase de acceder a un nuevo puesto o a un traslado, mucho más, cuando se trata de una actuación administrativa unilateral y en principio contraria a la voluntad de los interesados. □

Ciudad Real, 2 de marzo de 1990

CURSO DE NEOPLASIAS EN LOS NIÑOS

Los días 20 y 21 de abril se celebró en el aula de Conferencias del Parador Nacional de Almagro el primer CURSO DE NEOPLASIAS EN LOS NIÑOS. Dicho Curso, fue organizado por el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital «Ntra. Sra. de Alarcos» y la Dirección de Atención Primaria del INSALUD de Ciudad Real.

La dirección del curso corrió a cargo del doctor don Manuel Carbajo Vicente, Jefe de Servicio de Anatomía Patológica del Hospital «Ntra. Sra. de Alarcos» de Ciudad Real, actuando de coordinador el doctor don Pedro Colomar Palmer, Jefe de Servicio de Anatomía Patológica del Hospital «Niño Jesús» de Madrid.

Patrocina la reunión la Dirección Provincial del INSALUD de Ciudad Real (Atención Primaria).

Se inscribieron en el curso setenta profesionales de la Sanidad, siendo únicamente admitidos 60 sanitarios entre los que se encontraban pediatras, médicos procedentes de los centros de Salud y enfermeras. Cada cursillista recibió un libro encuadrado con un resumen de todas las ponencias del curso.



Dr. D. Manuel Carbajo Vicente. Director del Curso

El programa científico fue, desarrollado por 13 profesores procedentes del Hospital Nacional Infantil «Niño Jesús» de Madrid y del Hospital «Ntra. Sra. de Alarcos» de Ciudad Real, y cuyos contenidos fueron los siguientes:

1. «CONCEPTO DE NEOPLASIA. LEXICOLOGIA ONCOLOGICA. METODOLOGIA EN ESTUDIO DE LAS MISMAS.»

Dr. Manuel Carbajo Vicente. Jefe de Servicio de Anatomía Patológica. (Hospital «Ntra. Sra. de Alarcos». C. Real.)

2. «DIFERENCIAS ENTRE LAS NEOPLASIAS DE LOS NIÑOS Y LOS ADULTOS.»

Dr. Pedro Colomar Palmer. Jefe de Servicio de Anatomía Patológica. (Hospital del «Niño Jesús». Madrid.)

3. «ONCOGENESIS Y EPIDEMIOLOGIA DE LAS NEOPLASIAS DE LOS NIÑOS. TUMORES CONGENITOS Y NEONATALES.»

Prof. L. Madero López. Médico Adjunto de la Sección de Oncología. (Hospital del «Niño Jesús». Madrid.)

4. «PATOLOGIA DE LAS LEUCEMIAS Y LINFOMAS.»

Dr. Pascual Meseguer García. Médico adjunto del Servicio de Anatomía Patológica. (Hospital «Ntra. Sra. de Alarcos».)

5. «TUMORES SOLIDOS PROPIOS DE LOS NIÑOS. TUMORES DEL SNC.»

Dr. Pedro Colomar Palmer. Jefe de Servicio de Anatomía Patológica. (Hospital del «Niño Jesús». Madrid.)

6. «SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA QUE HACEN PENSAR EN UNA NEOPLASIA EN UN NIÑO.»

Dr. A. M. N. Martín Ramos. Médico adjunto de la Sección de Oncología. (Hospital del «Niño Jesús». Madrid.)

7. «DIAGNOSTICO POR IMAGEN DE LAS NEOPLASIAS EN LOS NIÑOS.»

Dr. Ceferino Molino Trinidad. Jefe de Servicio de Radiología. (Hospital «Ntra. Sra. de Alarcos».)

(continúa página 16)



ELEGIDOS PARA EL CONSEJO GENERAL DE LOS COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS

En el Consejo General de los Colegios Oficiales de Médicos, han sido elegidos:

- *Representante Nacional de la Sección de Médicos Titulares:* Dr. D. Juan José RODRIGUEZ SENDIN.
- *Representante Nacional de la Sección de Medicina Rural:* Dr. D. José Manuel SOLLA CAMINO.
- *Representante Nacional de la Sección de Médicos de Hospitales:* Dr. D. Manuel SANCHEZ GARCIA.
- *Representante Nacional de la Sección de la Medicina Extrahospitalaria de la Seguridad Social:* Dr. D. Francisco ACEVEDO GARCIA.
- *Representante Nacional de la Sección de Médicos Graduados en los últimos cinco años y/o en Formación:* Dr. D. Domingo CORONADO ROMERO.
- *Representante Nacional de la Sección de Médicos Jubilados:* Dr. D. Luis RIVERA PEREZ.

oposiciones y concursos

CONSEJERIA DE PRESIDENCIA

Orden de 6 de junio de 1990 por la que se convocan pruebas selectivas para ingreso en el Cuerpo Superior: Escala Superior de Sanitarios Locales de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. «D.O.C.M.», núm. 40 del 8-6-1990.

La disposición transitoria primera de la Ley 3/1988, de 13 de diciembre, de Ordenación de la Función Pública de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, es-

tablece que los funcionarios interinos que a su entrada en vigor estuvieran prestando servicios en el ámbito de la Sanidad Local de Castilla-La Mancha, podrán acceder a la condición de funcionarios de carrera de las Escalas Superior o Técnica de Sanitarios Locales, mediante la superación de un concurso-oposición libre que habrá de convocarse por una sola vez.

A su vez, el Decreto 28/1989, de 28 de marzo, por el que se aprueba la oferta de empleo público de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para 1989, correspondiente a los Cuerpos y Escalas de funcionarios y Grupos de personal laboral al servicio de la misma, contempla entre las plazas ofertadas las correspondientes al Cuerpo Superior: Escala Superior de Sanitarios Locales, previéndose para el acceso a las mismas la convocatoria de las correspondientes pruebas selectivas. El número de plazas del referido Cuerpo ofertadas en el Decreto 28/1989, de 28 de marzo, antes citado, se incrementa en el 10 por 100 adicional previsto en el artículo 18 de la Ley 30/1984, de 2 de agosto, de Medidas para la Reforma de la Función Pública.

En su virtud, previo informe del Consejo Regional de la Función Pública, esta Consejería de Presidencia, en uso de las competencias atribuidas por el artículo 11.3.f) de la ley 3/1988, de 13 de diciembre, de Ordenación de la Función Pública de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, ha resuelto convocar pruebas selectivas para el ingreso en el Cuerpo Superior: Escala Superior de Sanitarios Locales de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. □

En la sede del Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real se halla, a disposición de todos los Colegiados, el texto de la citada Orden.

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CIUDAD REAL

HORARIO DE VERANO

DE LUNES A VIERNES:

Mañanas: de 9 a 14,30 horas
Tardes: de 18 a 20 horas

SABADOS:

De 10 a 12,30 horas

NO PROFESIONAL

NOBRAMIENTOS

Han sido nombrados para distintos puestos y servicios importantes en los Complejos Hospitalarios de Ciudad Real y Puertollano, los siguientes médicos:



Dr. D. Eloy Sancho Calatrava como Jefe del Servicio de Cirugía en el Complejo Hospitalario de Puertollano.



Dr. D. Ginés Bernal García, como Jefe del Servicio de Anestesia del Complejo Hospitalario de Ciudad Real.



Dr. D. José Durá de Pinedo, como Jefe de Sección de Radio-diagnóstico del Complejo Hospitalario de Ciudad Real.



Dr. D. Ricardo Gabriel Torrubia Chalmeta, como Jefe del Servicio de Ginecología del Complejo Hospitalario de Puertollano.

NOTA DE INTERES

En el diario «EL PAÍS» de fecha 8 de marzo de 1990, se insertaba un anuncio del INSALUD ofertando contratos a Facultativos Especialistas de Área, para los hospitales de Cáceres y provincia.

EL PAÍS, jueves 8 de marzo de 1990



INSALUD
LA DIRECCIÓN PROVINCIAL
DEL INSTITUTO NACIONAL DE
LA SALUD DE CÁCERES

**PRECISA CONTRATAR
FACULTATIVOS
ESPECIALISTAS DE ÁREA**

PARA LOS HOSPITALES DE CÁCERES Y PROVINCIA
DE LAS SIGUIENTES ESPECIALIDADES:

- ALERGOLOGÍA	- RADIODIAGNÓSTICO
- ANATOMÍA	- APARATO DIGESTIVO
- PATOLÓGICA	- MEDICINA INTERNA
- ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	- NEUROLOGÍA
- CARDIOLOGÍA	- OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
- CIRUGÍA GENERAL	- OFTALMOLOGÍA
- HEMATOLOGÍA	- PEDIATRÍA
- GINECOLOGÍA	- TRAUMATOLOGÍA
- O. R. L.	- ONCOLOGÍA
- PSIQUIATRÍA	- NEUMOLOGÍA

Para mayor información, deberán ponerse en contacto con los Directores Gerente y Médico del Hospital, llamando a los teléfonos 927 / 41 28 12, 41 28 08, 41 28 35. La entrega de documentación se efectuará en la Dirección Provincial del INSALUD, avenida Hernán Cortés, 1. 10001 Cáceres.

El Director Provincial: Felipe Tomás Canillas Martín

**MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO
INSTITUTO NACIONAL DE LA SALUD**

*PARA: Presidente Colegio Oficial de Médicos
DE: Jefe de Servicio de Salud Pública
Fecha: 15-3-90*

Se ha recibido de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social, un saludo del Jefe de Servicio de Salud Pública, don Ricardo Ruiz Fernández, dando cuenta de su nombramiento y ofreciendo su colaboración. Este colegio agradece esta atención y le desea toda clase de aciertos en su gestión. □

8. «LA CIRUGIA PEDIATRICA EN EL TRATAMIENTO DE LOS TUMORES. ABORDAJES VENOSOS EN ONCOLOGIA PEDIATRICA.»

Dr.V. Rollán Villamarín. Jefe del Servicio de Cirugía Pediátrica. (Hospital del «Niño Jesús». Madrid.)

Dr. J. L. Alonso Calderón. Médico Adjunto del Servicio de Cirugía Pediátrica. (Hospital del «Niño Jesús». Madrid.)

9. «CONSIDERACIONES SOBRE TUMORES OSEOS EN LA INFANCIA Y EN LA ADOLESCENCIA.»

Dr. T. Epeldegui Torre. Jefe del Servicio de Traumatología y Ortopedia. (Hospital del «Niño Jesús». Madrid.)

10. «TUMORES CEREBRALES EN LOS NIÑOS.»

Dr. F. Villarejo Ortega. Jefe del Servicio de Neurocirugía. (Hospital del «Niño Jesús». Madrid.)

11. «ATENCION GENERAL Y CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL NIÑO ONCOLOGICO.»

D. J. A. López García. ATS Supervisor de la Sección de Oncología. (Hospital del «Niño Jesús». Madrid.)

12. «URGENCIAS VITALES EN LOS NIÑOS ONCOLOGICOS.»

Dr.J. Casado Flores. Jefe del Servicio de Cuidados Intensivos. (Hospital del «Niño Jesús». Madrid.)

13. «TRATAMIENTOS NO QUIRURGICOS DE LAS NEOPLASIAS DE LOS NIÑOS. QUIMIOTERAPIA. TRANSPLANTES. RADIOTERAPIA.»

Dr. T. Contra Gómez Jefe de Sección de Oncología. (Hospital del «Niño Jesús». Madrid.)

Las jornadas fueron inauguradas oficialmente por don Carlos Barra Galán, Director Provincial del INSALUD, acompañado de don Juan Vicente García Rivas, Subdirector Provincial, don Manuel Hidalgo, Director de I.I.A.A., y don Manuel Carbajo, Director del Curso. La clausura oficial del Curso la realizó el Director General de Salud Pública de la Consejería de Sanidad y Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla la Mancha, don Joaquín Chacón Fuentes.



Aspecto del salón de actos

Mesa Redonda sobre patología y tratamiento del ulcus péptico y esofagitis

Como estaba anunciado, se ha celebrado una interesante MESA REDONDA sobre el tema: «PATOLOGIA Y TRATAMIENTO DEL ULCUS PEPTICO Y ESOFAGITIS» y en la que participó el profesor Duako-Jelavit, Jefe de Servicio de Aparato Digestivo del Hospital «12 de Octubre», de Madrid.

La MESA REDONDA, se celebró en el salón de actos del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real, el día 1 de junio a las 19,30 horas. La asistencia de profesionales de la medicina fue muy numerosa e igualmente la intervención de éstos sobre el tema que había despertado un gran interés.

El Colegio Oficial de Médicos de la provincia quiere expresar su satisfacción por la celebración de este acto, que pone de manifiesto el grado de profesionalidad existente entre los colegiados y de una manera especial aquellos especializados en este tema médico.

IMPORTANTE

Comunicado de la Asamblea de Presidentes

La organización Médica Colegial, ante la encuesta formulada por el Insalud a los médicos al servicio de la Sanidad Pública, desea poner de manifiesto:

1. El Ministerio de Sanidad, conoce nuestra oposición a que la Carrera Profesional del Médico, se discuta con la del resto de los trabajadores sanitarios y en el seno de una negociación con los sindicatos.

2. Esta Organización ha sido respetuosa con las competencias laborales de los sindicatos en sus negociaciones, pero no está dispuesta a hacer dejación de sus funciones en las cuestiones profesionales de los médicos.

3. Rechazamos este tipo de iniciativas de la Administración, que se ha elaborado sin el conocimiento de nuestra Organización profesional.

4. Por otra parte, la estructura de la encuesta es imprecisa y tendenciosa, lo que la hace fácilmente manipulable en orden a obtener los resultados deseados por la Administración.

5. Lamentamos este tipo de prácticas que no contribuyen al respeto que se merece nuestra Institución profesional, ni al clima de buen entendimiento, que debiera propiciarse por parte de los responsables sanitarios. □



Curso de Formación continuada en Oftalmología para el Médico General

Los Laboratorios CUSI, S.A., de Masnou BARCELONA, dentro del desarrollo del Programa F.O.C.O. (Curso de Formación Continuada en Oftalmología para el Médico General), se ha procedido a la distribución de la 5.ª y última unidad didáctica a los médicos interesados en el seguimiento de este curso.

El acto se celebró en el salón de actos del Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real, el día 24 de mayo a las 20 horas. El conferenciante sigue siendo el mismo el Dr. don Oscar Rodríguez Montes, siendo el número de 30 los que fueron inscritos al curso.

Del éxito del curso han dado testimonio los que le han seguido atentamente procurando recibir las enseñanzas del mismo con interés, ya que el tema y el conferenciante merecían una atención preferente.

El Colegio Oficial de Médicos de la Provincia, se cree en la obligación de agradecer a los organizadores esta celebración. □

Cursillo sobre Odontología y Estomatología

En la sede del Colegio Oficial de Médicos de la provincia de Ciudad Real, se ha celebrado en los meses de febrero y marzo unos cursillos sobre Odontología y Estomatología, propiciados por el doctor don Justiniano Rodríguez Castillo, médico-estomatólogo de Ciudad Real.

El primero fue dictado por el doctor don Manuel Barrachina Mataix que trató sobre implantes osteo integrados, celebrándose los días 9 y 10 de febrero.

El segundo versó sobre Prótesis Completas y fue dictado por el doctor don Miguel Jérez Manzanero, celebrándose el día 9 de marzo.

Relación Provisional de plazas de Médicos Titulares a ofertar en Concurso y Resultas, en el primer número viene indicado las PLAZAS OFERTADAS y en el segundo las PLAZAS A RESUELTAS

ALBACETE - 1	0 0	MEMBRILLA	0 2
ALBACETE - 3	1 1	ALBACETE - 2	0 2
ALBACETE - 5	1 1	ALBACETE - 4	0 0
ALCADOZO	1 0	ALBACETE - 6	0 2
LIETOR	1 1	AYNA	1 0
POZOHONDO	0 1	PEÑAS DE SAN PEDRO	0 1
ALMANSA	1 2	ALCARAZ	4 5
BOGARRA	1 1	BALAZOTE	4 5
BONETE	0 1	PATERNA DEL MADERA	1 0
CORRAL RUBIO	0 1	ALPERA	0 2
MONTEALEGRE DEL CASTILLO	1 1	HIGUERUELA	0 1
BONILLO, EL	1 1	BALLESTERO, EL	1 0
OSSA DE MONTIEL	1 1	MUNERA	0 2
LAGUNA DE RUIDERA	0 0	RUIDERA	1 0
CARCELEN	0 1	ALATÓZ	1 0
JORQUERA	0 1	CASAS DE SAN JUAN NUÑEZ	0 1
RECUEJA, LA	1 0	POZO-LORENTE	0 1
CASAS IBAÑEZ	3 9	VALDEGANGA	1 1
CHINCHILLA DE MONTE ARAGON	1 4	CAUDETE	1 1
MOLINICOS	0 1	ELCHE DE LA SIERRA	2 2
MADRIGUERAS	1 4	HELLIN	2 3
ALBATANA	0 1	NERPIO	3 0
ONTUR	1 1	FUENTE-ALAMO	1 1
RIOPAR	0 1	COTILLAS	1 0
RODA, LA	2 4	VILLAVERDE DE GUADALIMAR	1 0
LETUR	0 1	FEREZ	0 1
OLMOS, LOS - TAZONA	1 0	SOCOVS	1 1
VILLAGORDO DEL JUCAR	0 1	TARAZONA DE LA MANCHA	1 2
TOBARRA	1 3	VILLAGARCIA DEL LLANO	1 0
YESTE	3 1	VILLARROBLEDO	2 2
CABEZARADOS	1 0	ABENOJAR	0 1
FONTANOSAS	1 0	SACERUELA	0 1
VALDEMANCOS DEL ESTERAS	1 0	AGUDO	0 1
ALCAZAR DE SAN JUAN	1 3	PUEBLA DE DON RODRIGO	0 1
ALMADEN	2 5	ALCOBA	3 2
ALMODOVA DEL CAMPO	2 1	ALMAGRO	1 2
ARGAMASILLA DE ALBA	1 2	BRAZATORTAS	0 1
VILLAMAYOR DE CALATRAVA	0 1	ARGAMASILLA DE CALATRAVA	1 2
CAMPO DE CRIPTANA	2 4	CALZADA DE CALATRAVA	0 5
TORRALBA DE CALATRAVA	0 2	CARRION DE CALATRAVA	0 2
CIUDAD REAL - 2	1 3	CIUDAD REAL - 1	0 2
BALLESTROS DE CALATRAVA	0 1	CIUDAD REAL - 3	1 2
CORRAL DE CALATRAVA	0 1	CARACUEL DE CALATRAVA	0 1
DAIMIEL	1 2	POZUELOS DE CALATRAVA, LOS	0 1
HERENCIA	1 2	FUENCÁLIENTE	1 0
FERNANCABALLERO	0 1	CORTIJO DE ARRIBA, LOS	0 1
MALAGON	1 3	FUENTE EL FRESNO	0 1
LLANOS DEL CAUDILLO	0 0	MANZANARES	0 4

MANZANARES	0 0	BUENACHE DE ALARCON	0 1
CABEZARRUBIAS DEL PUERTO	0 1	OLMEDA DEL REY	1 0
HINOJOSAS DE CALATRAVA	1 0	MAJADAS, LAS	1 0
SAN LORENZO DE CALATRAVA	1 0	MESTANZA	0 2
MIGUELTURRA	1 2	SOLANA DEL PINO	1 0
PIEDRABUENA	1 4	POZUELO DE CALATRAVA	0 1
ROBLEDO, EL	0 1	PORZUNA	0 2
PUERTOLLANO - 1	0 0	TORNO, EL	0 1
PUERTOLLANO - 3	2 2	PUERTOLLANO - 2	0 1
CASTELLAR DE SANTIAGO	0 1	ALMURADIEL	0 1
TORRENUOVA	0 1	SANTACRUZ DE MUDELA	1 2
SOCUELLAMOS	1 3	VISO DEL MARQUES	0 2
TOMELLOSO	0 3	SOLANA, LA	0 5
VILLANUEVA DE LOS INFANTES	2 7	VALDEPEÑAS	1 6
VILLARRUBIA DE LOS OJOS	1 2	LABORES, LAS	1 0
BOLAÑOS DE CALATRAVA	1 1	VILLARTA DE SAN JUAN	0 4
ALMEDINA	1 0	ALBALADEJO	1 0
SANTA CRUZ DE LOS CAÑAMOS	1 0	PUEBLA DEL PRINCIPE	0 1
TORRE DE SAN JUAN ABAD	1 0	TERRINCHES	0 1
VILLANUEVA DE LA FUENTE	0 1	VILLAMANRIQUE	0 1
NAVAS DE ESTENA	1 0	MORAL DE CALATRAVA	1 2
BELMONTE	0 2	RETUERTA DEL BULLAQUE	1 0
OSSA DE LA VEGA	1 0	FUENTELESPINO DE HARO	1 0
VILLAESCUSA DE HARO	1 0	TRESJUNCOS	1 0
BETETA	1 0	VILLAR DE LA ENCINA	1 0
MASEGOSA	1 0	CARRASCOSA	1 0
ALBALATE DE LAS NOGUERAS	0 1	CAÑIZARES	1 0
CAÑAVERAS	0 1	CANALEJAS DEL ARROYO	1 0
CAÑETE	1 0	TORRALBA	1 0
HUERTA DEL MARQUESADO	1 0	SALVACAÑETE	1 0
CARBONERAS DE GUAZAON	2 0	LAGUNA DEL MARQUESADO	1 0
AGUISUELAS	1 0	CAÑADA DEL HOYO	1 0
CUENCA - 1	0 2	CASASIMARRO	0 4
CUENCA - 3	2 3	CUENCA - 2	2 3
ALMARCHA, LA	0 1	HONRUBIA	0 1
CASTILLO DE GARCIMUÑOZ	1 0	CAÑADAJUNCOSA	1 0
GARCINARRO	1 0	HUETE	1 1
BELLISCA	0 1	VALDECOLMENAS DE ABAJO	0 1
LEDAÑA	1 1	INIESTA	0 2
HENAREJOS	1 0	FUENTELESPINO DE MOYA	1 0
MOYA	0 1	LANDETE	1 1
MIRA	1 0	MINGLANILLA	1 4
MOTILLA DEL PALANCAR	5 7	MOTA DEL CUERVO	1 4
ALCANTUZ	1 0	PEDROÑERAS, LAS	1 4
PRIEGO	0 2	CAÑAMARES	1 0
QUINTANAR DEL REY	1 2	VALDEOLIVAS	0 1
MONTALVO	1 0	SAELICES	0 1
VILLAREJOS DE FUENTES	1 0	ALMONACID DEL MARQUESADO	0 1
SAN LORENZO DE LA PARRILLA	2 2	SAN CLEMENTE	1 4
SISANTE	2 0	CASAS DE BENITEZ	1 0
VARA DEL REY	0 1	TEBAR	1 0
SANTA CRUZ DE MOYA	1 0	ALIAGUILLA	1 0
TARANCON	1 9	TALAYUELAS	1 1
TORREJONCILLO DEL REY	0 1	PALOMARES DEL CAMPO	0 1
HUERTA DE LA OBISPALIA	1 0	HORCAJADA DE LA TORRE	1 0
TRAGACETE	1 0	HUELAMO	1 0

ALBALADEJO DEL CUENDE	1 0	MADRIDEJOS	2 2
VALERA DE ABAJA	0 1	GALVEZ	1 1
VALVERDE DEL JUCAR	0 1	NAVAHERMOSA	1 2
RIBATAJADA	1 0	SAN PABLO DE LOS MONTES	0 2
VILLALBA DE LA SIERRA	0 1	ALMONACID DE TOLEDO	1 0
CAÑAVERUELAS	1 0	ZARZUELA	1 0
VILLALBA DEL REY	1 1	TINAJAS	1 0
VILLAMAYOR DE SANTIAGO	1 2	HORCAJO DE SANTIAGO	3 1
HINOJOSA, LA	1 0	PUEBLA DE ALMENARA	0 1
VILLAR DE CAÑAS	1 0	MONTALBAÑEJO	1 0
PERALEJA, LA	1 0	VILLARES DEL SAZ	0 1
CUEVAS DE VELASCO	0 1	VILLAR DE DOMINGO GARCIA	0 1
CARRASCOSA DEL CAMPO	3 1	VENTOSA, LA	1 0
ANGUITA	1 0	ALCOLEA DEL PINAR	1 0
LUZAGA	1 0	ESTRIEGANA	0 1
ATIENZA	0 2	TORREMOCHA DEL CAMPO	1 0
AZUQUECA DE HANARES	0 2	MIEDES DE ATIENZA	1 0
CARDOSA DE LA SIERRA, EL	1 0	BRIEHUEGA	0 8
CASAR, EL	0 1	CASA DE UCEDA	0 1
TORREJON DEL REY	0 1	CUBILLO DE UCEDA, EL	0 1
VALDEPEÑAS DE LA SIERRA	1 0	UCEDA	0 1
COGOLLUDO	0 6	CIFUENTES	4 3
GUADALAJARA - 2 NOROESTE	3 3	GUADALAJARA - 1 SUR	0 4
CENTENERA	1 0	IRIEPAL	0 1
GUADALAJARA - 3 NORDESTE	3 0	TORTOLA DE HENARES	0 1
BUSTARES	1 0	GUADALAJARA - 4 CENTRO	2 1
CONGOSTRINA	1 0	HIENDELAENCINA	1 0
MATILLAS	1 0	JADRAQUE	0 1
MIRALRIO	1 0	MEDRANDA	1 0
MOLINO DE ARAGON	3 8	PALMACES DE JADRAQUE	1 0
PASTRANA	0 8	MONDEJAR	1 5
SIGUENZA	2 5	SACEDON	3 9
RECUENCO, EL	1 0	VILLANUEVA DE ALCORON	1 0
ARANZUEQUE	1 0	YUNQUERAS DE HENARES	2 5
TENDILLA	0 1	HORCHE	1 0
VILLEL DE MESA	1 0	VALDEAVELLANO	0 1
YUNTALA	0 1	POBO DE DUEÑAS, EL	1 0
CHECA	1 0	ALUSTANTE	1 0
GALVE DE SORVE	1 0	CONDEMIOS DE ABAJO	1 0
RIBA DE SAELICES	1 0	COBETA	1 0
AÑOVER DE TAJO	0 2	ALAMEDEA DE LA SAGRA	1 1
BARGAS	0 2	PANTOJA	1 0
MOCEJON	0 1	MAGAN	0 1
VILLASECA DE LA SAGRA	0 1	OLIAS DEL REY	0 1
ALDEANUEVA DE BARBARROYA	0 1	ALCAUDETE DE LA JARA	0 2
CALERA Y CHOZAS	1 1	BELVIS DE LA JARA	0 2
VELADA	1 1	ALBERCHE DEL CAUDILLO	0 1
CEBOLLA	0 2	CASTILLO DE BAYUELA	2 4
MALPICA DE TAJO	0 1	LUCILLOS	0 1
CONSUEGRA	1 5	MONTEARAGON	0 1
CORRAL DE ALMAGUER	0 3	CABEZAMESADA	1 0
ALMOROX	2 1	LILLO	1 1
NOMBELA	0 1	ESCALONA	1 2
CARRANQUE	1 0	FUENSALIDA	1 4
PALOMEQUE	0 1	CEDILLO DEL CONDADO	0 1
NUMANCIA DE LA SAGRA	0 1	ILLÉSCAS	0 2

YUNCOS	0	1	CAMPILLO DE LA JARA, EL	0	1
CUERVA	0	1	MOHEDAS DE LA JARA	1	0
MENASALVAS	1	1	MORA DE TOLEDO	0	3
SAN MARTIN DE MONTALBAN	0	1	VILLANUEVA DE BOGAS	1	0
VENTAS CON PEÑAGUILERA, LAS	0	1	PARRILLAS	0	1
MASCARAQUE	0	1	TORRECILLA DE LA JARA	0	1
MANZANEQUE	0	1	NAVALUCILLOS, LOS	0	2
VILLAMINAYA	0	1	SANTA ANA DE PUSA	1	0
NAVALCAN	0	2	IGLESUELA, LA	1	0
ESPINOSO DEL REY	0	1	NAVAMORCUENDE	0	1
NAVALMORALES, LOS	1	1	VILLARRUBIA DE SANTIAGO	0	2
SAN MARTIN DE PUSA	0	1	OCAÑA	0	6
ALMENDRAL DE LA CAÑADA	1	0	LAGARTERA	0	1
MARUPE	1	0	HERRERUELA DE OROPESA	0	1
NOBLEJAS	0	2	POLAN	0	7
VILLATOBAS	1	1	PUEBLANUEVA	0	2
CALZADA DE OROPESA	0	1	MIGUEL ESTEBAN	0	2
OROPESA	0	2	QUINTANAR DE LA ORDEN	3	3
ALCAÑIZO	0	1	VILLANUEVA DE ALCARDETE	0	2
PUEBLA DE MONTALBAN, LA	0	7	SANTA OLALLA	0	8
SAN BARTOLOME DE LAS ABIER.	1	0	HERENCIA, LAS	0	1
PUEBLA DE ALMORADIEL, LA	1	2	GAMONAL	1	0
TOBOSO, EL	0	1	SANTA MARIA	0	0
SANTA CRUZ DE LA ZARZA	1	2	TALAVERA CENTRO	2	3
SONSECA	0	4	MONTESCLAROS	1	0
MEMBRILLO, EL	0	1	SEGURILLA	0	1
COLONIA PATROCINIO SAN JOSE	0	0	TALAVERA LA PIEDAD	0	0
TALAVERA LA NUEVA	1	0	TEMBLEQUE	2	3
CERVERA DE LOS MONTES	0	1	TOLEDO - PALOMAREJOS	1	0
MEJORADA	0	1	TOLEDO - SANTA BARBARA	0	1
PEPINO	0	1	CARMENA	0	1
TALAVERA - LA SOLANA	0	1	MATA, LA	0	1
TOLEDO - CENTRO	1	0	SANTO DOMINGO - CAUDILLA	0	1
TOLEDO - POLIGONO	1	0	CASARRUBIOS DEL MONTE	0	1
ALCABON	1	0	TORRE DE ESTEBAN HAMBRAN, LA	0	1
GERINDOTE	0	1	VILLA DE DON FADRIQUE, LA	0	2
NOVES	0	1	CAMUÑAS	0	1
TORRIJOS	0	3	VILLAFRANCA DE LOS CABALLEROS	1	2
MENTRIDA	0	1	COBEJA	0	1
VALMOJADO	1	1	RECAS	0	1
VILLACAÑAS	0	3	YUNCLER	0	1
QUERO	0	1	VILLAMUELAS	1	0
CABAÑAS DE LA SAGRA	1	0	YEBENES, LOS	0	5
LOMINCHAR	0	1	AZUTAN	1	0
VILLALUENGA DE LA SAGRA	1	1	VALDEVERDEJA	0	1
YUNCLILLOS	0	1	BOROX	0	1
VILLASEQUILLA DE YEPES	0	1	SESEÑA	0	1
ALCOLEA DE TAJO	0	1	CAMARENA	0	5
PUENTE DEL ARZOBISPO, EL	0	1	NAVAS DE RICOMALILLO, LA	0	1
YEPES	0	3	SEVILLEJA DE LA JARA	0	1
EQUIVIAS	1	1	ALDEANUEVA DE SAN BARTOLOME	0	1
YELES	0	1	ESTRELLA, LA	1	0
ANCHURAS	0	1	PUERTO DE SAN VICENTE	0	1
ROBLEDO DEL MAZO	0	1			
BUENASBODAS	1	0			

ALTAS COLEGIALES MAYO 1990

N.º Colegiado	Nombre y Apellidos	Procedencia
2.773	María Carmen ALES LUQUE	Córdoba
3.310	Mohamed AMIR HAKMI	Madrid
3.311	Carmen ELENA SANCHEZ	Madrid
3.312	Alejandro E. PEREZ BELLEBONI	Madrid
3.313	M.ª Victoria DOBLAS RAMIREZ	Málaga
3.314	José Manuel IRIARTE OSA	Guipúzcoa
3.315	José Javier de BUEN TORRALBA	Huesca
3.316	Mariano LOZANO GONZALEZ	Granada
3.317	Jesús GONZALEZ GARCIA	Granada

BAJAS COLEGIALES MAYO 1990

N.º Colegiado	Nombre y Apellidos	Motivo Motivo Baja
3.074	Francisco PADILLA RUIZ	Traslado a Granada
3.115	Estrella ESCALERA GAMEZ	Traslado a Granada
2.822	Manuel ORTIZ CANTOS	Traslado a Granada
3.083	Marcos CAÑETE BUJALANCE	Traslado a Córdoba
2.681	M.ª Jesús MARTIN SENDARRUBIAS	Traslado de domicilio
2.857	Félix Javier DABRIO ACHABAL	Traslado a Sevilla
3.218	Manuela ARIAZA GONZALEZ	Traslado a Córdoba
3.000	M.ª Lourdes RODRIGUEZ NAVARRETE	Traslado a Granada
1.778	Carlos RICO FERNANDEZ	Traslado a Almería
3.067	José María BUENO COBO	Traslado a Córdoba
5.097	Bernabé FERNANDEZ ORTIZ	Traslado a Granada
2.996	Manuel FAJARDO CASCOS	Traslado a Sevilla
3.245	José Luis RUIZ SANCHEZ	Cesa por estudios

CURSOS Y CONVENCIONES

Curso Internacional de Perfeccionamiento en Acupuntura

PARA: *Presidente Colegio Oficial de Médicos*
DE: *José Antonio Mesa García*
FECHA: *31-5-90*

A su estimado amigo y compañero, señor Presidente de este Colegio y adjunto le remite programa e información de los Cursos Internacionales de Perfeccionamiento y Actualización en Acupuntura, que se celebrará en esta sede colegial, durante los días del uno al cinco de julio y del seis al ocho del mismo mes.

Asimismo, te ruego des la mayor difusión de los cursos mediante vuestro boletín y tablón de anuncios. □

José Antonio Mesa García
Secretario Gral. Accid. Colegio Oficial de Médicos de Sevilla

Curso teórico-práctico sobre «El adolescente y su patología»

El Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real, organizó durante los días 14, 15 y 16 de mayo, un curso sobre «El Adolescente y su patología». El curso fue dictado por el profesor Eduardo Kalina, Vicepresidente de la Asociación Internacional de Psiquiatría de la Adolescencia y emente especialista en Psiquiatría.

El curso se impartió en la sede del Colegio de Médicos de Ciudad Real, despertando el mismo gran interés por la asistencia habida. □

I Curso Teórico-Práctico de Audiología

PARA: *Presidente Colegio Oficial de Médicos*
DE: *Centro Audiológico*
FECHA: *10-5-90*

Sr. Director:

Nos dirigimos a Vd. para comunicarle que el Centro Audiológico de Sevilla se encuentra organizando el I Curso Teórico Práctico de Audiología y Jornadas Audiológicas, con el patrocinio de la Sociedad Andaluza de Otorrinolaringología, a celebrar en Sevilla durante los días del 19 al 23 de noviembre del año en curso.

Le rogamos difunda entre los colegiados el Avance de Programa que le enviamos adjunto.

Quedamos a su entera disposición. Para cualquier aclaración, en el teléfono: 441 14 28. Secretaría de Organización del I Curso y I Jornadas Audiológicas.

Agradeciéndole de antemano su colaboración reciba un cordial saludo. □

Dr. Enrique Ruiz
Otorrinolaringólogo
Director I Curso
y I Jornadas Audiológicas

Dr. José Moreno
Otorrinolaringólogo
D. Centro Audiológico

AVANCE DE PROGRAMA

I Curso Teórico Práctico de Audiología

Tendrá lugar en Sevilla los días: 19, 20 y 21 de noviembre de 1990.

Dirigido a:

Médicos generales, médicos de empresa, médicos de gabinete de reconocimiento, médicos residentes, ATS, DUE, logopedas, audioprotesistas.

Bases del programa:

Audiometría convencional (tonal, vocal, supraliminar), audiometría infantil, impedanciometría, potenciales evocados auditivos, patología del ruido, detección precoz en niños, screening auditivo, adaptación de prótesis auditivas, reinserción y asistencia social.

I Jornadas audiológicas:

A celebrar los días: 23 y 24 de noviembre de 1990, en Sevilla.

Tema monográfico:

Detección precoz y tratamiento de la sordera infantil.

Base del programa:

Se trata de realizar cinco lecciones magistrales y una mesa redonda.

gastronomía

Pisto manchego

Todos hemos degustado el famoso *pisto manchego*, pero para quien no conozca aún la forma de preparación, esta es una buena oportunidad. En principio, hay que contar con los siguientes ingredientes: tres cuartos de pimientos verdes, una cebolla, una hoja de laurel, una rama de perejil, una pizca de tomillo, un diente de ajo, aceite, sal, azúcar, tres cuartos de tomates para freír y medio kilo de magro.

Con todo, ya nos podemos poner manos a la obra: freímos los pimientos bien troceados, a continuación se pela el tomate y, en trozos pequeños, se añade a la sartén. Después, se echa la cebolla bien picada, una hoja de laurel, también picada, un poco de tomillo, un diente de ajo, azúcar suficiente para acabar con la acidez del tomate y sal. Poco a poco se irá haciendo una salsa. Cuando esté lista, se fríe, aparte el magro y se mezcla con el resto de los ingredientes en una cazuela de barro. Esta comida puede tomarse, tanto en frío como en caliente. Y para beber nos recomienda un buen tinto, manchego, por supuesto. □

Cordero a la manchega

Cordero a la manchega: Los ingredientes son: 1 kilo y cuarto de cordero en un trozo, un vaso de vino blanco seco, 75 gramos de manteca de cerdo, dos dientes de ajo, unas ramas de perejil, una hoja de laurel, unos granos de pimienta y sal.

En cuanto a la preparación, hay que colocar el cordero, previamente sazonado, en una cazuela honda de barro, repartiendo por encima la manteca de cerdo, el laurel, y unos granos de pimienta. Ya lista la cazuela, se introduce en el horno, previamente calentado a fuego fuerte. Eso sí, habrá que estar pendientes de dar una vuelta de vez en cuando a la carne, para que no se pegue y se dore por todas partes. Se riega con el vino y, a medida que la cocción avance, con el propio jugo de la carne.

Unos minutos antes de servir el guiso, se vierte en una sartén la grasa del asado y en ella se frien los dientes de ajo picados. Cuando comiencen a dorarse, se añade el perejil, también picado y, antes de que tome color, se incorpora el jugo del cordero, retirando el laurel y los granos de pimienta. Tras cocer la salsa unos minutos, se vierte sobre la carne.

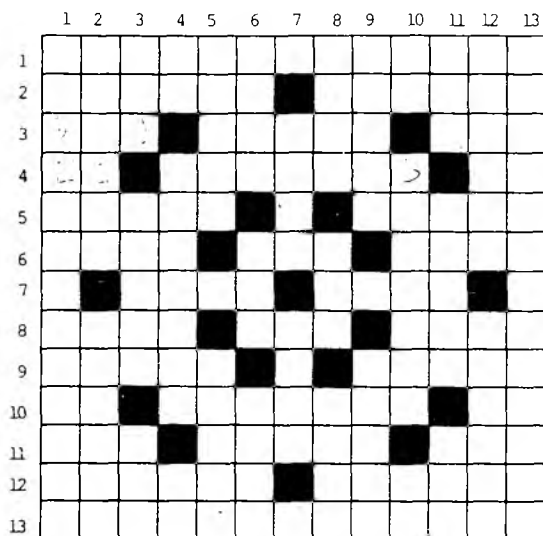
Un consejo, para darle ese toque mágico al asado: se sirve en la misma cazuela, adornado con una guarnición, como pimientos o berenjenas fritas, guisantes salteados o una buena ensalada del tiempo. □

humor...



Crucigrama

Por GREGORIO PACHECO



HORIZONTALES: 1. Escritor del Siglo de Oro natural de Talavera de la Reina (nombre y apellido)/ 2. Colón descubrió las «occidentales», luego «América». Correa alrededor del pecho de Rocinante/ 3. De mi propiedad. Relativo al tono. Al revés, apocópeo frailluno/ 4. Al revés, matrícula de Ceuta. Desmañados, metepatas. Voz de arrullo/ 5. Do, Re, Mi... lo son. Letra-martillo. Exclamación un pelín cursi/ 6. Ni estas ni aquellas. Don Quijote y Sancho, por ejemplo. Posesivo plural/ 7. La última. Manifestar alegría. Burlada por Don Juan. Rosco/ 8. Movimiento artístico de entreguerras. Sonido repetido. Llevad a remolque (una nave, por ejemplo)/ 9. El primero del año. Consonante. Lleve o conduzca las ovejas manchegas al pasto/ 10. Al revés, marchar. Para pescar ballenas (plural). Al revés, matrícula de Cádiz/ 11. En la semana de la zarzuela de La Solana lo será este año Sara Montiel. Atomos con carga eléctrica. Medio obispo/ 12. Zanañorias silvestres. Al revés, tiesto/ 13. Localidad toledana (tres palabras).

VERTICALES: 1. De nombre Rodrigo, arzobispo que mandó construir la catedral de Toledo/ 2. Solos en su especie. El hombre lo es, aunque racional/ 3. Asociación de Deportes Olímpicos. Entre el mediodía y la noche. Al revés, lo dice el pato en Las Tablas de Daimiel/ 4. Conjuración. Caminar por placer. Cobalto/ 5. Fechas. Vocal tercera con puntito. Inventor del taigo/ 6. Al revés, espectora. Preposición inseparable que denota anterioridad. Afectación/ 7. Consonante antes de b y p. Advierte, se da cuenta. Payaso, o individuo igual a toda una serie. La primera/ 8. Asociaciones de Padres de Alumnos. El Tajo lo es. Al revés, y con las vocales bailadas, personaje catedralicio/ 9. Marca la hora. Nunca antes de b ni p. Enfermedad contagiosa típica del medievo/ 10. Al revés, forma pronominal. Subyugues, sujetes. Monstruito de Spielberg/ 11. Labra. Planos, sin arrugas. Ganso, ave/ 12. Mujer gruesa que se mueve con dificultad. Al revés, y en femenino, valiente, osada, o cachorro de jabalí/ 13. Rey español con corte en Toledo al que se le conocía por «El Sabio».

SOLUCIONES: HORIZONTALES: 1. Juan de Mariana/ 2. Indias. Pe-
tra/ 3. Mio. Tonal. arF/ 4. cC. Pariosos. Ro/ 5. Noias. T. Jolhu/ 6. Esas.
Par. Mias/ 7. Z. Reir. Intés. O/ 8. Dada. Eco. Toad/ 9. Entero. L. Pase/
10. H. Arpones. aC/ 11. Ama. Jones. Obi/ 12. Dancos. aicacM/ 13. Af-
coles de Tajo.
VERTICALES: 1. Jiménez de Rada/ 2. Unidos. Animal/ 3. Ado. Tarde.
anc/ 4. Ni. Paesara. Co/ 5. Datas. I. Orto/ 6. esOT. Pre. Pose/ 7. M.
Nota. Clon. A/ 8. Ápas. Rio. neaD/ 9. Relejo. N. Peste/ 10. IT. Some-
tas. Et. / 11. Ara. Lisos. Oca/ 12. Narria. ataba/ 13. Alfonso Decimo.

LIBROS NUEVOS

Situación hospitalaria en Toledo

Miguel Angel García Sánchez. *Edita el Servicio de Publicaciones de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Consejería de Sanidad y Bienestar Social. Dirección General de Salud Pública. 115 páginas.*

Tanto con la publicación del Plan Regional de Lucha contra el SIDA (comentado ya en números anteriores), como con el volumen presente, la Consejería de Sanidad y Bienestar Social inicia una línea informativa encaminada a dar a conocer los trabajos del mencionado departamento. Este libro resume un estudio hecho por la Consejería, cuyo sistema de trabajo puede servir de base a otras Comunidades Autónomas. Fuente de datos y documentación, el informe abunda en datos relativos a la ocupación hospitalaria en la provincia toledana, atención a los ciudadanos de la misma y el problema de las listas de espera, apartado sanitario que presenta una mejora respecto a ejercicios anteriores, según las cifras aportadas por el autor, si bien concluye que nuestra región

es la segunda con menor número de camas por 1.000 habitantes. ■



El señor de los sueños

Joaquín Díaz Vallés (dibujos) y Teresa Mora González (texto). *Edita Perea Ediciones, Pedro Muñoz (Ciudad Real). Colección Sueños. 12 páginas.*

Ediciones Perea, de Pedro Muñoz (Ciudad Real), está editando unos cuadernillos destinados a los protagonistas de la más tierna infancia, al asequible precio de 150 pesetas, iluminados a todo color y en formato agradable y adecuado a los más pequeños. Eso sí que es hacer frente a la feroz competencia editorial del ramo, eso sí que es hacer patria chica, adeptos, región y todo lo que se quiera. Los textos, discretos y dispuestos funcionalmente a pie de página son de **Teresa Mora**, y las ilustraciones, lo que más resalta en este tipo de publicaciones, lógicamente, corre a cargo de **Joaquín Díaz**, diseñador de publicidad y tomellosero. Al decir de la crítica regional especializada, estas ilustraciones de **Díaz** se «caracterizan por un interesante juego de volúmenes. Están realizadas con lápices de colores con la técnica del rayado. La pretensión del autor, que reconoce su atracción por el público infantil, ha sido utilizar la imagen para facilitar la lectura de los más pequeños». **AMADOR PALACIOS.** ■

NOTA Y REFERENCIA TURISTICA

Ante la falta de plazas en la residencia de P.S.N. en Alicante, se ha realizado un concierto con «La Reserva Marbella», en una oferta interesante que abarca a todos los médicos. Hay una cinta video de las instalaciones de la oferta a disposición de todos, en la sede de este colegio.

Temporada alta:

Julio, agosto y septiembre, venta quincenal física.

Resto del año:

Fecha a elegir.

Salida:

Antes de las 12 h. A.M.

Entrada:

Después de las 5 h. P.M.

Ocupación máxima:

6 personas

En 18 chalets y 86 apartamentos.

Servicios:

- Limpieza diaria (menos domingo)
- Cambio de ropa 3 veces semanales (sábanas, toallas, manteles).
- No incluye vajilla ni menaje de cocina.

1. Petición del mutualista al Colegio.
2. Colegio solicita la reserva por FAX a Marbella.
3. Marbella acepta o deniega.
4. Si se acepta: Dar conformidad al mutualista (recordando el envío del 20% directamente a Marbella para reserva definitiva plazo de 10 días por giro telegráfico).
5. Cuando se reciba el 20% en Marbella, se reconfirmará al Colegio la llegada del dinero y la reserva firme.
6. El Colegio comunicará al mutualista la **confirmación firme de la reserva.**

* RESIDENCIAL EDEN GARDEN

Descripción de los chalets:

- Amplio salón-estar comedor con sofá convertible de 2 camas.
- Dos dormitorios de dos camas.
- Dos cuartos de baño completos (1 en dormitorio principal).
- Cocina totalmente equipada.
- Teléfono con línea exterior y tres extensiones.
- Televisión en color con 13 canales vía satélite.
- Porche, terraza en dormitorio y terraza lavadero.
- Menaje completo para 6 personas.
- Mobiliario de gran calidad tipo miel (de madera noble).
- Chimenea en salón.
- Piscina privada para este conjunto.
- Gran zona ajardinada con MINI-GOLF.

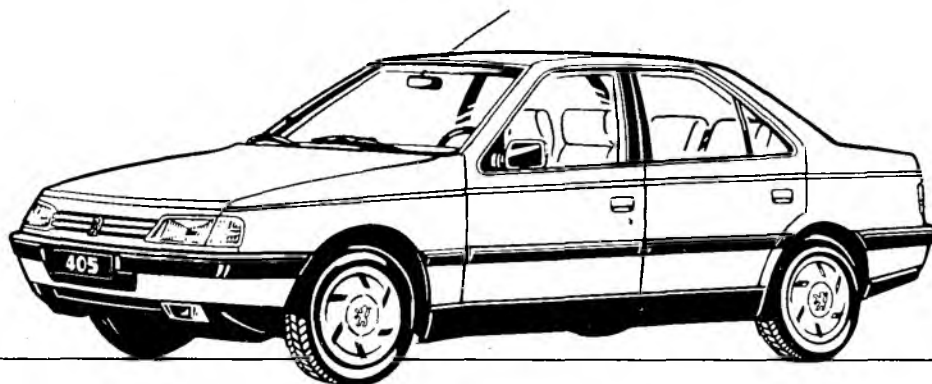
* RESIDENCIAL EDEN HILL

Descripción de los Apartamentos

- Amplio salón-estar comedor con sofá convertible de 2 camas.
- Dos dormitorios de dos camas.
- Cuarto de baño completo.
- Cocina totalmente equipada.
- Teléfono con línea exterior y tres extensiones.
- Televisión en color con 13 canales vía satélite.
- Amplia terraza.
- Menaje completo para 6 personas.
- Mobiliario de gran calidad tipo miel (de madera noble).
- Chimenea en salón.
- Piscina privada para este Conjunto.
- Gran zona ajardinada con MINI-GOLF.

LA RESERVA DE MARBELLA TARIFA DE ALQUILERES

	NOVB/89	DICB/89	ENER/90	FEBR/90	MAR/90	ABR/90	MAY/90	JUN/90	JUL/90	AGO/90	SEPT/90	OCTB/90	NOVB/90	DICB/90
EDEN GARDEN	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público
18 CHALETS	12.000	12.000	12.000	12.000	12.000	14.500	14.500	14.500	17.000	17.000	17.000	14.500	13.000	13.000
6 Camas	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.
2 Baños	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	6.000	6.000	8.000	8.000	8.000	6.000	4.500	4.500
EDEN HILL	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público	Público
86 APTOS.	9.800	9.800	9.800	9.800	9.800	13.500	13.500	13.500	15.000	15.000	15.000	13.500	10.500	10.500
6 Camas	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.	P.S.N.
1 Baños	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	3.500	6.000	6.000	8.000	8.000	8.000	6.000	4.500	4.500



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



LE ABRIMOS LAS PUERTAS DEL FUTURO

- Le ofrecemos la más amplia gama de servicios
- 122 sucursales y muchos amigos para ayudarle



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

NUESTRA CAJA