



MEDICOS DE CIUDAD REAL

Revista del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real. Nº5 Julio - Agosto de 2001



Día de la Patrona: "Nuestra Sra. del Perpetuo Socorro"

Noche de homenajes

Insignias de oro para Colegiados de Honor y Jubilados



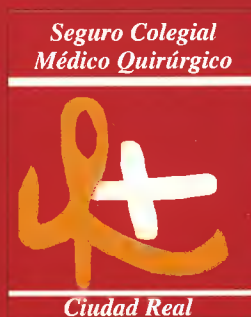
ENTREVISTA

José Luis Ansón Manso
Director Gerente, Complejo Hospitalario

NOTICIAS MEDICAS

Convocadas las oposiciones
para Sanitarios Locales de la Junta

Seguro Colegial Médico Quirúrgico



Presta sus servicios de:

Hospitalización

Especialidades Médicas y Quirúrgicas

Medios de diagnóstico como:

- Resonancia Magnética*
- Scanner-Mamografías-Ortopantomografía*
- Radiología-Ecografía*
- Laboratorio*
- Cirugía Laparoscópica*
- Cirugía Artroscópica, etc.*

En toda la provincia de Ciudad Real a través de sus Centros en:



Clínica COREYSA en Ciudad Real



*Centro Clínico de
Alcázar de San Juan*



*Centro Clínico de
Tomelloso*



*Centro Clínico de
Puertollano*

Sumario

MÉDICOS DE CIUDAD REAL. Número 5. Julio-Agosto de 2001



22 Una cena de confraternidad

Casi quinientos asistentes acudieron a festejar la patrona de los médicos: Nuestra Señora del Perpetuo Socorro. Hubo un cálido homenaje a los Colegiados de Honor y Jubilados a quienes se entregó la insignia de oro del Colegio.

10 Entrevista

José Luis Ansón Manso es el nuevo director gerente del Complejo Hospitalario de Ciudad Real. Su recién inaugurada andadura está llena de proyectos.



6 Curso de Urgencias Pediátricas

El Hospital Santa Bárbara de Puertollano fue el escenario donde se desarrolló el curso práctico que contó con la presencia activa de más de 70 profesionales sanitarios.

OTROS TEMAS

Congreso de Medicina Nuclear:

Todo se desarrolló según lo previsto por los organizadores de un evento que tuvo trascendencia nacional. Acudieron más de quinientas personas entre profesionales y acompañantes.

7

La 'revolución' de los Refuerzos:

Un nombramiento indefinido y el alta continuada en el Régimen General de la Seguridad Social son algunas de las reivindicaciones de este colectivo.

8

La Sanidad en torno al paciente:

Administración y colegios profesionales coincidieron en señalar al paciente como centro del sistema sanitario, en las VI Jornadas de la REAP.

9

Exámenes a sanitarios locales:

El DOCM de 19 de junio publica la convocatoria de la oposición para el Cuerpo Superior de la Administración de la Junta Escala Superior de Sanitarios Locales.

27

SECCIONES

18 INTERNET:

Prevenir los virus informáticos.

20 ACTUALIDAD FISCAL:

El procedimiento de recaudación.

21 ACTUALIDAD JURÍDICA:

Responsabilidad Civil en la prescripción.

26 AGENDA:

Cursos, convocatorias, ofertas de empleo.





Línea
Electrónica



Sólo con mover un dedo.

Estén donde estén,
particulares, empresas y organismos públicos
podrán acceder a multitud de servicios,
de forma **fácil, rápida, dinámica y segura**
desde su terminal con conexión a internet.

Infórmese en su oficina de CCM
ó visite la demostración en www.ccm.es



MÉDICOS DE CIUDAD REAL

EDITA:

Colegio Oficial de Médicos
de Ciudad Real

DIRECTOR:

Pascual Crespo Crespo

SECRETARIA DE DIRECCIÓN:

Prado Ruiz

CONSEJO DE REDACCIÓN:

Fernando de Hita Zamorano, José
Manuel González Aguado, Juan
Francisco Ayala Muñoz, Francisco
Ruiz Carrillo, Heliades Portillo, Julián
Deblas Castellanos, Dacio Gallego de
la Torre, Alberto López Valle,
Segundo Martín López, Antonio
Cinca, Ramón Serrano, Rafael García
García, Antonio Ruiz Serrano,
Celedonio Fernández-Bravo, Ricardo
Pardo García.

COLABORADORES:

Luis Sánchez Morate.
(Asesor Jurídico)
Félix Aponte Oliver.
(Abogado. Asesor Fiscal)

DIRECCIÓN PERIODÍSTICA:

Sonia Tortosa

IMPRIME:

Lozano Artes Gráficas
926 21 38 77

DEPÓSITO LEGAL:

CR-340/00

TIRADA:

1.600 ejemplares

**DISTRIBUCIÓN GRATUITA PARA
COLEGIADOS MÉDICOS**

Editorial

Confianza renovada

Abría esta misma sección en el número anterior hablando de la convocatoria de elecciones para renovar los cargos de la Junta Directiva. A falta de nuevas candidaturas, la composición ha quedado definida prácticamente de la misma manera, salvo la incorporación de Luis Calahorra, a quien desde aquí doy mi más cordial bienvenida y le deseo toda suerte de parabienes a la hora de luchar por los intereses de los colegiados desde su vocalía.

Iniciamos la nueva etapa con un inmenso agradecimiento por la confianza depositada en la Junta, y con ímpetus renovados que nos llevarán a continuar con la línea en la que veníamos trabajando, ampliando nuestras ofertas y servicios y desarrollando proyectos de interés para todos como los ya mencionados Cursos de Doctorado, que intentaremos retomar en breve, la nueva delegación del Colegio de Médicos en Alcázar de San Juan que verá la luz a finales de año, y un sinfín de actividades formativas.

En este sentido, el último curso organizado por el Colegio de Médicos de Actualización en Atención Primaria tiene muchas posibilidades de ser declarado de Interés Sanitario por la Junta de Comunidades. Es síntoma, sin duda, de que vamos por buen camino.

Estas páginas dan fe de todo ello, y por eso seguimos pidiendo vuestra colaboración, para que no haya una sola voz que no deje de ser oída. La revista MÉDICOS DE CIUDAD REAL es por y para los médicos de la extensa provincia de Ciudad Real.

Hace unos días celebramos la festividad de nuestra patrona, la Virgen del Perpetuo Socorro. Observo con agrado que cada año acuden a esta cena de confraternidad un número mayor de colegiados. Es un buen momento, lejos de las tensiones del trabajo, de intercambiar opiniones e impresiones, en un ambiente lúdico, distendido y agradable. De nuevo gracias por acudir, gracias a la organización y gracias a todos por la calurosa despedida que hicimos a nuestros jubilados que, aun lejos de los centros sanitarios, siempre estarán con nosotros.

Por último, sólo me queda el deseo de que paséis unas buenas y felices vacaciones en compañía de los vuestros, y disfrutéis por completo de este, siempre agradable, periodo estival.



*Pascual Crespo Crespo,
presidente del Colegio Oficial
de Médicos de Ciudad Real*



Curso de Urgencias Pediátricas en el Hospital Santa Bárbara



Los doctores Juan Casado Flores y Eduardo Cruz Avilés, directores del Curso, se muestran satisfechos de cómo se ha desarrollado la convocatoria y el alto grado de participación de los médicos asistentes.

Formación continuada en Puertollano

Organizado por el servicio de Pediatría de Puertollano se desarrolló del 25 al 28 de junio un curso de Urgencias Pediátricas encuadrado dentro de los programas de formación continuada que financia el INSALUD.

Eduardo Cruz, Servicio de Pediatría de Puertollano

El curso, dirigido por el responsable del Servicio de Pediatría Dr. **Eduardo Cruz Avilés**, se ha realizado en colaboración con el Servicio de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital del Niño Jesús, cuyo Jefe de Servicio, el Dr. **Juan Casado Flores**, además profesor asociado de Pediatría de la Universidad Autónoma de Madrid, ha aportado su experiencia clínica y docente como corresponde a uno de los pediatras más respetado en este campo en España.

El curso trató temas como el traumatismo craneoencefálico, la RCP básica y avanzada, que expusieron el primer día el Dr. **Casado** y la Dra. **García Teresa**. Al día siguiente se trató el tema de deshidratación y la anafilaxia por parte del Dr. **Cruz**, y las intoxicaciones y el diagnóstico diferencial de los exantemas por parte del Dr. **Molina**.

El día 27, el Dr. **Salcedo** trató sobre bronquitis y asma, y la Dra. **De la Torre**, de las infecciones respiratorias altas y bajas. Por último,

el Dr. **Casado Flores** disertó sobre convulsiones y status convulsivo, así como del enfoque del niño en coma, el transporte del niño grave y los diferentes tipos y tratamientos de la meningitis.

Al curso han acudido diariamente más de 70 médicos, que siguieron con gran atención el desarrollo de los temas interviniendo activamente en los debates posteriores. Estos profesionales han acudido desde Ciudad Real, Manzanares, Valdepeñas, Alcazar de San Juan, Almadén y otros pueblos de la provincia.

La clausura del curso fue realizada por el Dr. **Juan José Jiménez Prieto**, director provincial del INSALUD con unas brillantes palabras.

Agradecimientos

Al terminar el curso de Urgencias Pediátricas quiero dar las gracias a todos los asistentes y también a todos los ponentes pero muy especialmente al Dr. **Casado Flores**, por la brillantísima muestra

de magisterio que ha dejado en este curso y que ha impresionado a todos los que le han escuchado, aunque entre los pediatras sea una figura bien conocida y respetada.

Quiero también agradecer el respaldo que he tenido para la realización del curso, tanto por parte del Director Gerente, Dr. **Merino**, como por parte de la Comisión de Docencia del Hospital que dirige el Dr. **Silva**; y agradecer la presencia en la clausura del Director Provincial del Insalud, mi buen amigo, el Dr. **Juan José Jiménez Prieto**.

Además de la pretensión de contribuir a la mejor formación continuada en Pediatría, creo que cursos de este tipo deben de estar encuadrados con periodicidad en la actividad docente de todos los hospitales; y ése es nuestro ánimo e intención para el futuro.

Taller de Otolología

El Curso sobre Urgencias Pediátricas fue patrocinado por el laboratorio ÁREA CIENTÍFICA MENARINI, quién también patrocinó el «Taller de Otolología: Urgencia O.R.L.», organizado por el Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real.

En la jornada del 25 de junio se visionó un video inédito elaborado por el Dr. **Manuel Ruiz González**, Adjunto Servicio de O.R.L. del Complejo Hospitalario Nuestra Señora de Alarcos, con un alto nivel formativo. **M**

XXII Congreso Nacional de la Sociedad Española de la Medicina Nuclear.



Un atractivo programa, una masiva respuesta

Con la promesa de un PET para el Servicio y muchos proyectos en la maleta, concluyó en XXII Congreso de Medicina Nuclear celebrado en Ciudad Real.

Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real

Ha sido mucho tiempo de preparación pero todo ha salido según lo previsto por la organización: el Servicio de Medicina Nuclear del Complejo Hospitalario de Ciudad Real. En total fueron casi medio millar de profesionales los que acudieron a una cita pionera en Ciudad Real, - y en Castilla-La Mancha-, como fue el desarrollo del XXII Congreso Nacional de la Medicina Nuclear. El equipo ciudadrealense ha demostrado que tiene un gran poder organizativo, y aun con un amplio y condensado programa, los asistentes quedaron más que satisfechos con este encuentro internacional donde se recogieron los últimos avances en medicina nuclear mundial.

En el acto de inauguración estuvieron presentes entre otros, el presidente del Comité Organizador, **Angel Soriano**, **José María Freire**, presidente de la Sociedad Española de Medicina Nuclear, **Juan José Prieto**, director provincial del INSALUD, **Angel Amador**, vicepresidente

de la Diputación Provincial de Ciudad Real, **José Luis Ansón Manso**, director Gerente del Complejo Hospitalario de Ciudad Real, **Pascual Crespo**, presidente del Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real, **Francisco Gil-Ortega**, alcalde de Ciudad Real y **Fernando Lamata**, consejero de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Este último expresó su deseo de que todas las provincias de la región cuenten con un Servicio de Medicina Nuclear, ya que en estos momentos sólo existe en Ciudad Real. Por su parte, el director provincial, el Dr. Prieto, reivindicó la implantación del PET, Tomografía por Emisión de Positrones, que podría ser una realidad con el nuevo hospital.

Pero el Servicio de Medicina Nuclear de Ciudad Real sigue avanzando. En el V Congreso Europeo de Medicina nuclear que tendrá lugar en Nápoles, el próximo mes de agosto, presentará cinco trabajos de investigación. **M**

VI Jornadas Regionales de la AEN

Claroscuros en salud mental

El Palacio de Valdeparaíso de Almagro volvió a ser sede de varias jornadas sanitarias, en esta ocasión organizadas por la Asociación Castellano-Manchega de Neuropsiquiatría y Salud Mental. El equipo que se ha encargado de organizar el evento en Ciudad Real, estaba presidido por Antonia Carrasco, junto con Basilia Guerra Amador; María Luisa Robledo de Dios, Pedro de Bernardo Barrio, Victoria Caballero Martínez, Carmen Enríquez de Salamanca, Gracia Nieto Sánchez. Carmen Pagador González de la Higuera y Luis Sordo Sordo.

Las jornadas fueron inauguradas por la delegada de Sanidad, Angela Sanroma, el presidente del Colegio de Médicos, Pascual Crespo, el alcalde de Almagro, Antonio García Rivero. Tras la inauguración se le ofreció un sentido homenaje al Dr. Miguel Angel León Badía, fallecido hace varios años, entre otras cosas por haber contribuido decisivamente a la transformación de la psiquiatría en Ciudad Real.

Sanroma incidió en el hecho de que su Consejería siempre apoyará «toda actividad que lleve a la mejor formación de los profesionales», porque ello redundará en una mejora de la calidad asistencial, sobre todo en «la asistencia psiquiátrica con la que el Gobierno Regional tiene un compromiso que se materializará en el Plan de Salud 2002-2004». Crespo valoró positivamente el hecho de que cursos y jornadas y congresos sanitarios se desarrollen constantemente en la provincia. «Ciudad Real es una ciudad que despegue en todos los sentidos, y también en el sanitario. Espero que la apertura del nuevo hospital también de la oportunidad a los profesionales de la salud mental de ampliar sus estructuras, y así ofrezcan un servicio aún mejor». **M**





Si la Administración no da «una solución elegante» iniciarán una huelga de hambre.

La «revolución» de los médicos de refuerzo

Un nombramiento indefinido y el alta continuada en el Régimen General de la Seguridad Social son algunas de las reivindicaciones de este colectivo.

Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real

El 9 de mayo se dieron cita en la sede del Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real representantes de toda España de la Federación de Asociaciones de Médicos y Enfermeros de Refuerzo, FAMER, que integra a más de 4.000 profesionales médicos y de enfermería de Atención Primaria, -250 entre médicos y enfermeros en la provincia de Ciudad Real-. Se reunieron para estudiar a qué nuevas puertas pueden llamar, después de haber dirigido varios escritos, entre otros, al Defensor del Pueblo que, por su parte, ha solicitado informes a los organismos implicados para que se de una solución urgente a este problema. Tras la reunión, los asistentes salieron del Colegio con sus batas y silbatos hacia la Inspección de Trabajo y Seguridad Social, situada en el edificio de Servicios Múltiples de la capital, como medida de presión y exigir el alta continuada durante la vigencia de sus nombramientos.

El problema

Estos profesionales son contratados para desempeñar su labor profesional durante los fines de semana y los días festivos, y son dados de baja en la Seguridad Social cuando terminan sus guardias. A la semana siguiente el INSALUD les vuelve a dar de alta, pero sólo durante las horas que están de servicio, por tanto, sólo cotizan dos de los siete días de la semana.

Trabajan en turnos de 24 horas diarias de presencia física en los equipos de atención primaria de esta provincia. La discontinua cotización a la Seguridad Social supone para estos trabajadores que, si caen enfermos durante los días que no están de servicio, no tienen derecho a ningún tipo de prestación durante la baja. Si ésta se presenta



un día en que se desempeñan servicios, la paga por incapacidad temporal representa sólo el 24% de la retribución habitual.

La figura del personal de refuerzo en los centros de atención primaria nace en 1990 para garantizar los servicios sanitarios durante los periodos de descanso de los facultativos titulares. Desde entonces han mantenido una lucha constante por mejorar su precaria situación. En 1999 se llegó a un acuerdo por el que el personal pasó a ser considerado eventual fuera de plantilla, lo que venía a garantizarles el puesto de trabajo mientras se mantuvieran las necesidades de servicio. Pero, la Administración sanitaria se ha negado a crear las plazas y convocar las correspondientes oposiciones según establece la Ley de la Función Pública. Existen ya varias sentencias favorables al personal de refuerzo, una de ellas es la de un miembro de AMERCIR, Asociación de Médicos y Enfermeros de Refuerzo de Ciudad Real. El juzgado nº 2 de lo Social de Ciudad Real le reconoció el alta continuada en la Seguridad Social desde junio de 1993. La sentencia ha sido recurrida por el INSALUD y está a la espera de que se pronuncie el Tribunal de Justicia de la Junta de Comunidades de

Castilla La Mancha de Albacete.

En líneas generales, se ha dado un plazo a la administración para que se de una solución elegante al conflicto.

A su favor está que existen muchas regiones, como Extremadura y Murcia, que sí tienen dados de alta a estos profesionales.

Si esta vía no surtiera efecto, hacia octubre iniciarían encierros continuados y una huelga de hambre.

El colectivo de médicos y enfermeros de refuerzo ha elaborado un comunicado oficial para la opinión pública y los organismos competentes en materia de Sanidad y Trabajo donde exponen, entre otras, las siguientes reivindicaciones: Un nombramiento indefinido. El alta continuada en el Régimen General de la Seguridad Social al estar con una vinculación indefinida a la empresa. Un salario digno y acorde a nuestra categoría profesional. Exigen el derecho a disfrutar con normalidad y sin mermas todos los permisos y licencias establecidos en los acuerdos sindicales vigentes. Exigen formación específica y adecuada para su cometido profesional. En horario retribuido y de forma obligatoria para todos. **M**

VI Jornadas de la Red Española de Atención Primaria



La Sanidad en torno al paciente

Representantes de la Administración y de los Colegios Profesionales coincidieron en señalar al paciente como centro del Sistema Sanitario.

Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real

Fue en las VI Jornadas de la Red Española de Atención Primaria, celebradas en Almagro los pasados 11 y 12 de mayo. En el acto de inauguración estuvieron los presidentes de los colegios de farmacéuticos, **Ana López Casero**, de Médicos, **Pascual Crespo**, y de Enfermería, **José Medina**.

López Casero indicó que «escuchar las opiniones del paciente va a redundar en una mejora de la calidad asistencial en Atención Primaria», e incidió en la necesidad de abordar el concepto de salud que manejan los pacientes para este mismo fin. Por su parte, **Crespo** dijo que todos los profesionales tienen unos objetivos comunes tendentes a la mejora de la calidad asistencial en todos los aspectos, y para ello incidió en la correcta vertebración del sistema sanitario siempre que los agentes que intervengan no se extralimiten en sus funciones. «La falta de coordinación entre los niveles asistenciales disminuyen la calidad asistencial. Entre otras cosas, estas jorna-

das contribuyen a tener un diálogo fluido entre todo el sistema sanitario». **Medina** puso el acento en el tratamiento integral del paciente, la unificación de criterios y protocolos de los profesionales dedicados a esta labor.

Para terminar el acto de inauguración de las jornadas, la delegada de Sanidad, **Ángela Sanroma**, presentó los resultados de un estudio sociológico sobre la opinión de los castellanos manchegos sobre la sanidad en su región. En este sentido, la Sanidad interesa más que la educación y las pensiones y menos que los malos tratos a las mujeres, el terrorismo, o el paro.

Entre las conclusiones extraídas de estas jornadas destacan las siguientes:

- Es imprescindible que el profesional conozca los valores socioculturales de la población a la que trata y maneje el concepto de salud que tienen sus pacientes.

- Se trata de conocer las 'resistencias' y sus causas para poder 'negociar' los cambios que

permitan mejorar los niveles de salud de los sujetos y grupos. Este enfoque obliga a los estados y a las administraciones a replantearse la orientación de la financiación de los recursos sanitarios.

- Los pacientes no entienden la eficiencia del Sistema de Salud si se descuida el componente emocional en las consultas de Atención Primaria.

- Las Asociaciones de enfermos son una realidad social con la que el profesional sanitario debe contar para optimizar su trabajo.

- Es importante promover desde la atención primaria las iniciativas de Grupo de Apoyo Mutuo de los pacientes, e integrarlas dentro del Sistema de Salud.

- La Calidad del Sistema Sanitario pasa por la continuidad asistencial.

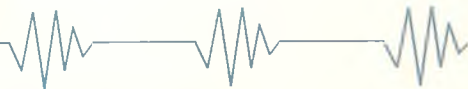
- La Atención Primaria está convirtiéndose en la puerta de salida del Sistema Sanitario, en lugar de ser la puerta de entrada.

- El profesional sanitario debe educar al paciente a corresponsabilizarse con el tratamiento de sus enfermedades y no culpabilizarlo.

- El paciente tiene derecho a recibir toda la información a cerca de su enfermedad y de sus tratamientos.

- El Sistema Sanitario debe asumir la faceta del paciente como consumidor de servicios y facilitar las vías y recursos necesarios para garantizar sus derechos. **M**





Nuevo director gerente del Complejo Hospitalario de Ciudad Real

José Luis Ansón Manso:

«Me encantó el proyecto de modificar y planificar nuevos servicios para el Hospital»

Tomó posesión oficial de su cargo el 21 de mayo. Tras algo más de un mes en su puesto se siente satisfecho y con fuerzas para emprender el largo camino que le queda por delante, hasta ver plenamente operativo el nuevo Hospital de Ciudad Real, entre otros objetivos.

Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real

Hasta ahora desempeñaba el cargo de Facultativo especialista del área de Nefrología en el Hospital Clínico Universitario de Zaragoza. ¿Cómo y por qué el cambio?

Los primeros contactos fueron a nivel de servicios centrales del INSALUD. Tuve entrevistas con las autoridades sanitarias de Castilla-La Mancha, y hubo acuerdo mutuo. El proyecto de modificar los hospitales y planificar nuevos servicios para Ciudad Real, y algunos de ellos referentes para toda Castilla-La Mancha, me encantó.

¿Qué referencias tenía del Complejo Hospitalario de Ciudad Real? ¿Las ha contrastado tras un mes en el cargo?

Tenía las referencias directas de todo el mundo con el que había hablado, y eran positivas. El antiguo director gerente, el Dr. Rodríguez, me dijo que se había ido de un gran hospital, y creo que es verdad.

Hasta ahora he visto que existen deficiencias estructurales, que se resolverán en el nuevo hospital. El hecho de tener dos hospitales separados, por ejemplo, conlleva deficiencias organizativas,

porque en muchos casos nos vemos obligados a la duplicación de servicios, lo cual es caro. Todo esto hace que el servicio que se pueda dar a los ciudadanos sea inferior, es decir, con el mismo dinero se podrían hacer más cosas. El nuevo hospital permitirá destinar recursos humanos a otras funciones y dar mayor capacidad de actuación.

Eso no quiere decir que no vayamos a actuar sobre otros temas y que aprovechando el paso al nuevo hospital se de un empujón importante hasta otros aspectos como el de la calidad, por ejemplo, que es un tema que se piensa potenciar y que va a ser la línea estratégica número uno.

Una de las misiones más importantes que tendrá que afrontar será la de la puesta en marcha del nuevo hospital de Ciudad Real. ¿Por dónde se empieza?

Primero tenemos que evaluar cuál va a ser la cartera de servicios que actualmente no tenemos y que el nuevo hospital va a tener. En Castilla-La Mancha no está totalmente definida la planificación y distribución de los recursos, y existe la intención de que en el nuevo hospital exista una cartera de servicios adicional con lo que queremos. Se

están barajando en estos momentos alrededor de 15 posibilidades: UCI pediátrica, Cirugía Cardíaca, PET. Hay que planificar dentro de nuestras posibilidades, con arreglo a nuestros criterios y con arreglo a lo que nos indiquen las autoridades sanitarias.

El traslado físico no ofrecerá grandes problemas. Por algún tiempo, habrá que tener duplicados algunos servicios: dos Uvis, dos servicios de urgencias. El nuevo hospital prevista su finalización en noviembre del 2003, la finalización de las obras irá acompañada de todos los recursos de equipamiento. Plenamente operativo calculamos que estará a lo largo del 2004.

Dentro de su nuevo cargo, ¿cuáles son sus retos más importantes?

Las líneas estratégicas van a ser, la primera la calidad no sólo en aspectos médicos sino como una totalidad de todo el hospital, es decir, los recursos humanos del Hospital, que sea un edificio seguro... etc. Vamos a seguir el paso, o la guía, de siete hospitales pilotos del Insalud, que es una guía de hospitales norteamericanos.

La segunda línea va a ser la eficiencia que



significa utilizar los recursos lo más adecuadamente posible. Y eso no significa hablar de economicismos, sino de dar mayor servicio con los recursos que tenemos. Eso significará que habrá que realizar una importante labor de formación de profesionales excedentes en otras cualificaciones profesionales. Todo esto hay que hacerlo contando con los profesionales a todos los niveles: hablando con la gente, pidiendo opinión, explicando bien la cosas.

Después intentaremos impulsar los aspectos básicos como son la docencia y la investigación. Respecto a la docencia, que forma parte del programa de calidad, va a ser importante la docencia del hospital, formarlos de cara al exterior. Actualmente, el hospital trabaja en la formación de estudiantes de enfermería. Colaboramos con la Universidad de Medicina de Albacete. Se practica docencia para la formación de médicos especialistas; la última especialidad ha sido desde hace pocos días: ya estamos acreditados para formar ginecólogos, y en este sentido, vamos a intentar afianzarnos en la docencia de enfermería, de medicina y de especialistas.

En medio de todo este proceso están

las transferencias sanitarias para Castilla-La Mancha, ¿cuál es su valoración?

La gerencia de un hospital ante unas transferencias sanitarias no tiene absolutamente nada que decir. Son temas políticos. La discusión de quién gobierna la Sanidad es un tema político, no llega al nivel de una gerencia qué tipo de transferencias tiene que ser.

En estos momentos se discuten dos modelos: el primero de ellos es que el dinero se reparta de una forma finalista, es decir, que el Estado reparta el dinero de la Sanidad entre las Comunidades Autónomas. Ese dinero no puede ir a otro sitio. El segundo modelo que se debate actualmente es el que traspasa las capacidades de recaudar impuestos a las autonomías y éstas después lo distribuyen de la manera que consideran oportuna. Ya no sería un dinero finalista sino que iría en bloque el dinero de la Sanidad, la Educación, etc.

Pienso que, más o menos, en las intenciones de lo que tiene que ser el nuevo hospital todas las instituciones están de acuerdo. Las líneas estratégicas, dependiendo de quién esté, serán básicamente las mismas. **M**

CURRICULUM

José Luis Ansón Manso.
52 años. Director Gerente del Complejo hospitalario Nuestra Señora de Alarcos de Ciudad Real.

Médico Especialista en el área de **Nefrología.**

Casado y con un hijo.

Es licenciado en **Medicina y Cirugía** por la Universidad de Zaragoza. Tiene además el título de **Ayudante Técnico Sanitario.**

Ha sido **profesor de la Facultad de Medicina de Zaragoza** durante 18 años.

Con anterioridad a su último puesto de trabajo, ha desempeñado diversos cargos directivos en **INSALUD:**

* 1993-1994. **Director Médico** del Hospital Arnau de Villanova de Lérida.

* 1994-1999. **Director de Atención Especialista** del INSALUD en la Comunidad de Aragón.

Ha sido **Coordinador de Trasplantes** de Aragón durante tres años y medio.

Ha realizado distintos **cursos de gestión** entre los que destacan el programa de Dirección General PDG del Instituto de Estudios Superiores de la Empresa de la Universidad de Navarra y el Master de la Salud y Gestión Sanitaria por las Universidades de Barcelona y Pompeu Fabra.

En el extranjero

En otro orden de cosas, ha desarrollado trabajos hospitalarios muy importantes en Venezuela: «Un proyecto de la CEE para hacer un hospital. Allí existe el Instituto de la Sanidad Social pero las prestaciones son pobres y sólo tienen derecho a él las personas que trabajan. Es una iniciativa privada de una asociación civil, para un área de casi 4.000 personas, un gran hospital y seis ambulatorios». También forma parte de la Joint Commission, un organismo internacional dedicado a la evaluación de hospitales. **M**





Elecciones en el Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real

El 29 de junio tomaron posesión ocho de los dieciséis miembros de la Junta Directiva del Colegio Oficial de Médicos a los que le tocaba renovar el cargo, según lo previsto en el artículo 13.1a) de los estatutos de la institución. Sus cargos eran los de presidente, vicepresidente, secretario, vicesecretario, vocal de medicina rural, vocal de medicina hospitalaria de la seguridad social, vocal de medicina extrahospitalaria de la seguridad social, representante de menos de cinco años y/o en formación, representante de médicos jubilados, presidente de la comarcal de Villanueva de los Infantes, presidente de la Comarcal de Piedrabuena.

La composición resultante es prácticamente la misma que la anterior salvo la incorporación de Luis Calahorra Fernández como vocal de Medicina Hospitalaria, cargo que ocupaba hasta la fecha Heliades Portillo Pérez Olivares, quien se

hará cargo de la vicepresidencia.

No hubo candidaturas alternativas a esta Junta de Gobierno, por lo tanto las elecciones no se llegaron a celebrar, como estaba previsto, el 29 de mayo, siendo este día el elegido para la toma de posesión.

Pascual Crespo, que fue ratificado para afrontar su cuarto mandato consecutivo como presidente, mostró su satisfacción por «trabajar por y para el Colegio. Somos un equipo compacto y cada uno cumple con su función».

Ante la nueva Junta se abren unos años de intenso trabajo, donde las negociaciones de las futuras transferencias sanitarias y la formación continuada, -especialmente los Cursos de Doctorado-, marcarán las principales líneas de actuación, al margen de seguir defendiendo, en todos los foros, los intereses y derechos del colectivo médico. **M**

Luis Calahorra Fernández es el único miembro nuevo en la Junta de Gobierno.



La nueva Junta

ALBERTO LÓPEZ VALLE/ANTONIO CINCA LÓPEZ/ANTONIO L. RUIZ SERRANO/FERNANDO DE HITA ZAMORANO/FRANCISCO RUIZ CARRILLO/HELIADES PORTILLO/JOSÉ MANUEL GONZÁLEZ AGUADO/JUAN FRANCISCO AYALA MUÑOZ/JULIÁN DEBLAS CASTELLANOS/LUIS JAVIER GARCÍA MORALES/PASCUAL CRESPO CRESPO/RAFAEL V. GARCÍA GARCÍA/RAMÓN SERRANO SERRANO//SEGUNDO MARTÍN LÓPEZ/ LUIS CALAHORRA FERNÁNDEZ



Homenaje a la doctora Elena Giner

El pasado 27 de abril la doctora Elena Giner era asesinada en Salamanca, a manos de un paciente al que había denegado la continuidad de una baja laboral. Son muchas las voces que se han oído desde entonces, entre ellas, las de los ciudadrealeños que protagonizaron un acto de repulsa frente a las puertas de la Tesorería y Seguridad Social. Allí, con más de cincuenta personas concentradas, se leyó un manifiesto donde «recordaban a Elena con la emoción y la rabia contenida ante la sin razón de quien se la ha llevado por delante por el simple hecho de realizar su trabajo con independencia de criterios, en base a sus conocimientos médicos. (...) Queremos hacer un llamamiento a todos los compañeros de Elena para perseverar en la línea de independencia demostrada por ella, en el convencimiento de que en estos momentos es el mejor homenaje que podemos brindarle y solicitamos en su nombre a los poderes públicos, y a la sociedad en general, una actitud beligerante en defensa de los derechos y la dignidad de los profesionales que diariamente se dedican a una labor que, desgraciadamente, Elena no podrán seguir realizando».

Nuevos gerentes de Atención Primaria para Ciudad Real

Ignacio Manuel Sánchez Barrancos (Área de Ciudad Real), Enrique Baeza Berruti (Área de Puertollano), y Agustín Cañizares Ruiz (Área de Alcázar de San Juan) son los nuevos gerentes de Atención Primaria de Ciudad Real.

Los nuevos gerentes tomaron posesión oficial de sus cargos en un acto que tuvo lugar en el Salón de Actos de la Dirección Provincial donde estuvo presente la subdirectora general de Atención Primaria del Insalud, María Santos Ochoa.

Estuvo presente la ministra de Sanidad, Celia Villalobos

Guillermo Sierra toma posesión como presidente de la OMC

Guillermo Sierra tomó posesión de su cargo como presidente de la Organización Médica Colegial (OMC). El acto, presidido por la ministra de Sanidad, Celia Villalobos, tuvo lugar en la sede del Colegio de Médicos de Madrid, y acudieron numerosas personalidades, entre ellos la práctica totalidad de los presidentes de los colegios médicos de España, incluido el de Ciudad Real, Pascual Crespo.

Sierra esbozó cuáles iban a ser sus líneas de actuación y también tuvo palabras para los partidos políticos a los que solicitó que "no utilicen la sanidad como arma política y menos que sitúen los problemas de la salud en fáciles discursos demagógicos".

Recordó que a los colegios les falta agilidad para resolver los problemas de los colegiados y abogó por que estas instituciones se adapten a la situación social y económica que les corresponde



y que fomenten y proporcionen junto a las sociedades científicas una formación médica continuada, "que permita una actualización profesional constante".

El presidente saliente, Ignacio Sánchez Nicolay hizo un repaso de los logros obtenidos durante su etapa como presidente.



Junta General de accionistas del Seguro Médico Quirúrgico

Vicente Lázaro, Consejero Delegado del Seguro Médico Quirúrgico, acompañado de varios vocales, ofreció el balance de cuentas de pérdidas y ganancias y el informe de gestión del ejercicio del año 2000 a sus accionistas. Fue en la Junta Ge-

neral celebrada en la sede del Colegio de Médicos de Ciudad Real, el pasado 27 de abril. En el Seguro Médico Colegial están integrados una gran parte de los médicos de la provincia de Ciudad Real en la prestación de la asistencia sanitaria.



Estudio MIRACL

España participa en los ensayos con estatinas

Víctor López García-Aranda, profesor de Cardiología de la Universidad de Sevilla, presentó en el Colegio de Médicos de Ciudad Real el estudio MIRACL, donde se usa el hipolitemiante «Atorvastatina» en pacientes con infarto de miocardio sin onda Q o pacientes con angina inestable.

Según el Dr. L. García Aranda, «se observan unos resultados favorables en los pacientes a los que se les administra esta droga frente al grupo placebo. Presentan menos ingresos hospitalarios



El cardiólogo Víctor López García-Aranda vino de Sevilla para presentar el estudio MIRACL

ya y menos accidentes cerebro vasculares». En los anteriores grandes ensayos con estatinas (CARE, LIPID...) no había participación española, es por tanto la primera vez que participa España y los

resultados son más que asumibles. A la conferencia del Dr. López García Aranda asistieron cerca de cincuenta médicos, de varias especialidades, del Complejo Hospitalario de Ciudad Real. **M**



Organiza la SCMG

Curso de Actualización en Geriatría

La Sociedad Castellano-Manchega de Geriatría y Gerontología está impartiendo el **Curso de Actualización en Geriatría** a lo largo de cuatro jornadas. La última tuvo lugar el 24 de mayo en la sede colegial. Las próximas convocatorias serán en octubre y noviembre próximos.

El Dr. **J.M. Ribera Casado**, presidente de la SEGG fue el encargado de impartir la primera charla de la última sesión «*Manejo de la Insuficiencia Cardíaca en el anciano. Hipertensión Arterial en el anciano. Aspectos Clínicos y Terapéuticos*» fue el tema de la ponencia del Dr. **Javier Nieto Iglesias**, responsable Unidad HTA Hospital Ntra. S^a de Alarcos de Ciudad Real.

El curso, coordinado por el Dr. **F. Javier Navarro Oliveras**, Residencia Asistida de Ciudad Real, está patrocinado por los laboratorios **gsk Claxosmithkline**. **M**

Reunión Científica en el H. Virgen de Altagracia de Manzanares

«Es imprescindible una Unidad del Dolor en la Región»

Javier Yuste, anestesiólogo del H. Virgen de Altagracia

El 22 de junio tuvo lugar en el Salón de Actos del Hospital Virgen de Altagracia de Manzanares una reunión científica sobre «*Organización de las Unidades Multidisciplinares para el Tratamiento del Dolor*», organizada por el Servicio de Anestesiología y Reanimación del citado centro hospitalario del INSALUD, patrocinada por el laboratorio Grunental-ANDROMACO. La conferencia fue seguida por unos cincuenta médicos especialistas en distintas áreas, especialmente anestesiólogos, de todos los hospitales de nuestra provincia.

Tras una breve presentación del **Dr. Javier Yuste Echarren**, anestesiólogo del hospital, intervinieron el **Dr. José Ramón González Escalada**, Jefe de la Unidad del Dolor del Hospital Ramón y Cajal de Madrid y vocal de la Dirección de la Sociedad Española del Dolor, que impartió una charla sobre las necesidades de una Unidad de Dolor y su Cartera de Servicios, y el **Dr. José Luis de la Calle**, anestesiólogo adjunto de la Unidad de Dolor del Ramón y Cajal, que disertó so-

bre el Tramadol, un fármaco analgésico del segundo escalón de la OMS.

El **Dr. González Escalada** hizo notar que la única Unidad para el tratamiento del dolor crónico de Castilla-La Mancha, tanto oncológico como no oncológico, se encuentra en Toledo y que no es capaz de satisfacer las necesidades que en esta patología presenta la población de nuestra Comunidad Autónoma, por lo que muchos pacientes castellano manchegos con problemas de dolor crónico deben acudir a Madrid para ser tratados.

El experto cree imprescindible la organización en una localización geográfica central dentro de la Comunidad Autónoma, lugar que dijo podía ser el nuevo hospital de Ciudad Real, de una Unidad de tratamiento del Dolor completa, que disponga de todos los tratamientos que actualmente dispone esta disciplina y con profesionales dedicados a tiempo completo y de referencia para otras Unidades más pequeñas que se emplazarán en los demás hospitales de la comunidad. **M**

Organizadas con el COM de Navarra



II Jornadas de Responsables de Gestión de entidades colegiales

Bajo el lema "preparándonos para el futuro", el Colegio de Médicos de Navarra organizó las II Jornadas de Responsables de Gestión de Colegios Oficiales con el objetivo de aunar esfuerzos para mejorar la calidad de los servicios que desde los colegios se ofertan a los médicos. Del 16 al 18 de mayo fueron 23 responsables los que se reunieron en Pamplona, entre ellos el del Colegio de Médicos de Ciudad Real, Felix Aponte.

El gerente del Colegio de Médicos de Navarra y presidente del Comité organizador de las Jornadas, Hilario Cienfuegos, subrayó que estas instituciones deben caminar hacia una financiación basada en criterios de gestión económica avanzada y de eficiencia y crear nuevos servicios que generen recursos complementarios e incluso alternativos a las cuotas colegiales. "Ya en las primeras Jornadas, celebradas el pasado año en Las Palmas, se puso de manifiesto la necesidad de estudiar posibles soluciones para que las cuo-

tas sean una parte mínima de los ingresos colegiales, creando servicios de interés que garanticen la viabilidad económica de los colegios".

En esta línea están ya trabajando colegios como Barcelona, Las Palmas, Vizcaya, Gerona o Navarra. "Durante el mandato del doctor Ignacio Sánchez Nicolay, el Colegio navarro fue pionero en la creación de empresas asociadas, que además de ofrecer servicios en condiciones ventajosas para los propios médicos han sido el sustento económico para la puesta en marcha de iniciativas colegiales como la asesoría jurídica gratuita, el seguro colectivo de vida, el seguro de defensa jurídica en temas profesionales o la oficina de desarrollo profesional".

En las II Jornadas se presentaron ponencias sobre la creación de servicios relacionados con el ocio (agencias de viajes), la banca virtual o las nuevas tecnologías de la comunicación (Internet y tiendas virtuales). **M**

Terapia Fotodinámica, nueva técnica oftalmológica

La Terapia Fotodinámica consiste básicamente en la inyección intravenosa de esta sustancia (un derivado porfirínico) que es fotosensible y que se activa mediante un láser con una longitud de onda especial (de 690 nm). Se debe cronometrar el paso de la sustancia hasta su llegada a la lesión que queremos tratar y en ese momento activar el medicamento con el láser. Es muy importante la colaboración de nuestra Enfermería especializada en la realización de la técnica. El tratamiento está indicado en la Neovascularización Coroidea Subretiniana que suele aparecer debajo de la mácula, que suele aparecer debajo de la mácula, la zona retiniana con más visión de todas.

Esta aparición de esos nuevos vasos la encontramos principalmente en dos enfermedades, en la Degeneración Macular Asociada a la Edad y en la Miopía Magna. En ambos casos se produce una pérdida de visión central muy limitante.

No todos los pacientes son susceptibles de tratarse y no todos responden al primer intento. La idea original de la nueva técnica es su relativa inocuidad sobre la retina, ya que lo que se pretende es destruir los vasos anómalos sin dañar la retina. Con los láseres tradicionales se destruía lesión y retina indefectiblemente. Por este motivo, esta técnica puede indicarse en neovascularizaciones coroideas centrales hasta hace poco tiempo intratables. **M**



PIENSA EN TI
Hazte Donante

INFORMATE:
oni
Organización Nacional de Trasplantes

Tel. (24 h.) 91 / 314 24 06

COORDINACION REGIONAL DE TRASPLANTES

Complejo Hospitalario "La Mancha-Centro"
Avda. de la Constitución s/n-13.600 Alcázar de San Juan

APELLIDOS _____ NOMBRE _____

DIRECCION _____

TELEFONO _____ CODIGO POSTAL _____ POBLACIÓN _____

Deseo donar mis órganos, para que después de mi fallecimiento puedan ser utilizados para la curación de otras personas.

Recorte y envíe esta tarjeta o llame por teléfono al 926.580.678

DESEO HACERME DONANTE DE ORGANOS



**Si falla el
ANTES...**



NorLevo

levonorgestrel



**Aprobado por la Agencia
Española del Medicamento
con la indicación de**

**ANTICONCEPTIVO
DE EMERGENCIA**

**Más del 98% de eficacia
en las primeras 24 horas.⁽¹⁾**

...cuanto antes,

**La píldora
del día DESPUÉS**



La «Píldora del día después», una alternativa segura

El Dr. Javier Haya, presidente de la Asociación Madrileña de Anticoncepción ofreció en la sede del Colegio de Médicos de Ciudad Real una charla sobre métodos de urgencia.

Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: NorLevo. **COMPOSICIÓN CUANTITATIVA Y CUALITATIVA:** Cada comprimido contiene 750 microgramos de levonorgestrel. **Lista de excipientes:** Lactosa monohidrato, almidón de maíz, povidona, sílice coloidal anhidra, estearato magnésico. **FORMA FARMACÉUTICA:** Comprimidos. Los comprimidos son redondos y blancos. **DATOS CLÍNICOS. Indicaciones terapéuticas:** Está indicado como anticonceptivo de emergencia dentro de las 72 horas siguientes a haber mantenido relaciones sexuales sin protección o al fallo de un método anticonceptivo. **Posología y forma de administración:** El tratamiento consiste en la administración de dos comprimidos. Para obtener una mayor eficacia, el primer comprimido debe tomarse lo antes posible (antes de que transcurran 72 horas) después de haber mantenido relaciones sexuales sin protección. El segundo comprimido debe tomarse 12 horas después de la primera dosis (y no más tarde de 16 horas). Si la paciente vomitara dentro de las tres horas siguientes a la toma de cualquiera de los comprimidos, debe tomar otro comprimido inmediatamente. NorLevo puede tomarse en cualquier momento del ciclo menstrual, a menos que se haya producido un retraso de la hemorragia menstrual. Tras la utilización de la anticoncepción oral de emergencia se recomienda utilizar un método de barrera (preservativo, diafragma) hasta el inicio del siguiente ciclo menstrual. La utilización de NorLevo no contraindica la continuación de la anticoncepción hormonal regular. **Mujeres:** NorLevo no está recomendado para su empleo en niñas. Los datos disponibles en mujeres menores de 16 años son muy limitados. **Contraindicaciones:** Hipersensibilidad al principio activo levonorgestrel o a cualquiera de los excipientes. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** La anticoncepción de emergencia es un método de uso ocasional. En ningún caso debe sustituir a un método anticonceptivo convencional. La anticoncepción de emergencia no evita el embarazo en todos los casos. Si no existe certeza sobre el momento en el que se produjeron las relaciones sexuales sin protección o si dichas relaciones tuvieron lugar hace más de 72 horas en el mismo ciclo menstrual, se debe considerar la posibilidad de embarazo. Si se mantiene una relación sexual durante el tratamiento con NorLevo, la prevención del embarazo puede no ser eficaz. Deberá descartarse un posible embarazo si la menstruación se retrasa más de 5 días o se produce una hemorragia distinta a la habitual en la fecha prevista para la regla por cualquier otro motivo. Si se produce un embarazo tras el tratamiento con NorLevo, se debe considerar la posibilidad de un embarazo ectópico. NorLevo no está recomendado en pacientes con insuficiencia hepática grave. Los síndromes graves de malaabsorción, como la enfermedad de Crohn, pueden disminuir la eficacia de NorLevo. Tras la ingestión de NorLevo los periodos menstruales suelen ser normales y aparecen en la fecha prevista. Algunas veces se pueden adelantar o retrasar algunos días con respecto a la fecha prevista. Se recomienda acudir al médico para instaurar o adaptar un método regular de anticoncepción. Si no aparece la menstruación, en caso de anticoncepción hormonal normal, en el próximo periodo libre de comprimidos tras la administración de NorLevo, debe descartarse un posible embarazo. La administración reiterada dentro de un ciclo menstrual está desaconsejada debido a la posibilidad de alteraciones en el ciclo. NorLevo no es tan eficaz como los métodos anticonceptivos convencionales y sólo está indicado como medida de emergencia. Deben recomendarse métodos anticonceptivos convencionales a aquellas mujeres que demandan tratamientos anticonceptivos de emergencia en reiteradas ocasiones. Los anticonceptivos de emergencia no evitan las infecciones de transmisión sexual. **Interacción con otros medicamentos y otra forma de interacción:** El metabolismo de levonorgestrel aumenta con el uso concomitante de inductores enzimáticos hepáticos. Entre los fármacos que se sospecha tienen la capacidad de reducir la eficacia de los medicamentos que contienen levonorgestrel se incluyen los barbitúricos (incluyendo la primidona); la fenitoína; la carbamazepina; las plantas medicinales con Hypericum Perforatum (Hierba de San Juan), la rifampicina; el ritonavir; la rifabutina y la griseofulvina. Los medicamentos que contienen levonorgestrel pueden aumentar el riesgo de toxicidad de la ciclosporina debido a la posible inhibición del metabolismo de la ciclosporina. **Embarazo y lactancia: Embarazo:** NorLevo no debe administrarse a mujeres embarazadas y su administración no interrumpirá el embarazo. En caso de fracaso de este método anticonceptivo de emergencia con resultado de embarazo, los estudios epidemiológicos no indican efectos adversos de los progestágenos sobre el feto. **Lactancia:** El levonorgestrel se excreta con la leche materna. La exposición potencial del lactante al levonorgestrel puede reducirse si la mujer toma los comprimidos inmediatamente después de una toma y evita la lactancia tras cada administración de NorLevo. **Efectos sobre la capacidad de conducir y usar máquinas:** No se han realizado estudios acerca de los efectos sobre la capacidad para conducir vehículos o manejar maquinaria. **Reacciones adversas:** Porcentaje de mujeres con reacciones adversas (n=977 mujeres)*: Náuseas -23,1. Dolor en hipogastrio-17,6. Fatiga-16,9. Cefalea-16,8. Mareos-11,2. Aumento de la sensibilidad mamaria-10,8. Vómitos-5,6. Otras (Principalmente diarrea, sangrado irregular y spotting)-13,5. Las pautas de sangrado pueden verse temporalmente alteradas, pero la mayoría de las mujeres tendrán su siguiente periodo menstrual en el día habitual. Si el siguiente periodo menstrual se retrasa más de 5 días, debe descartarse un posible embarazo. **Sobredosis:** No se han registrado reacciones adversas graves tras la ingestión aguda de grandes dosis de anticonceptivos orales. Una sobredosificación puede provocar náuseas y una posible hemorragia por depresión. No existen antídotos específicos y el tratamiento debe ser sintomático. **PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS. Propiedades farmacodinámicas: PROGESTÁGENOS G3ACU3.** No se conoce el mecanismo de acción preciso de NorLevo. A las dosis recomendadas, se piensa que el levonorgestrel tiene su mecanismo principal evitando la ovulación y de la fertilización si la relación sexual ha tenido lugar en la fase preovulatoria, que es el momento en el que la posibilidad de fertilización es más elevada. También puede producir cambios endometriales que dificultan la implantación. No es eficaz una vez iniciado el proceso de implantación. **Eficacia:** se ha estimado que NorLevo evita un 85% de los embarazos esperados. La eficacia parece disminuir con el transcurrir del tiempo tras el coito (95% dentro de las primeras 24 horas; 85% entre las siguientes 24-48 horas; y 58% si se emplea entre las 48 y 72 horas). Se desconoce la eficacia pasada las 72 horas. A las dosis recomendadas no cabe esperar que levonorgestrel produzca cambios significativos en los factores de la coagulación, ni sobre el metabolismo de lípidos y carbohidratos. **Propiedades farmacocinéticas: Levonorgestrel:** El levonorgestrel administrado por vía oral se absorbe rápidamente y casi por completo. Después de la ingestión de un comprimido de NorLevo, se alcanzan niveles séricos máximos del fármaco de 14,1 ng/ml al cabo de 1,6 horas. A partir de ese momento, los niveles séricos de levonorgestrel disminuyen en dos fases de disposición con valores medios de semivida de eliminación que oscilan aproximadamente entre 9 y 14,5 horas. El levonorgestrel no se excreta de forma inalterada, sino en forma de metabolitos. Sus metabolitos se excretan en proporciones aproximadamente iguales en orina y en heces. La biotransformación sigue las rutas conocidas del metabolismo de los esteroides; es decir, levonorgestrel es hidroxilado en el hígado y sus metabolitos son excretados como conjugados de glucurónido. No se conocen metabolitos con actividad farmacológica. El levonorgestrel se une a la albúmina sérica y a la globulina fijadora de hormonas sexuales (SHBG). Sólo alrededor de un 1,5% de los niveles séricos totales está presente en forma de esteroide libre, estando un 65% unido de forma específica a la SHBG. La biodisponibilidad absoluta del levonorgestrel es casi del 100% de la dosis administrada. Alrededor de un 0,1% de la dosis puede pasar al lactante a través de la leche de la madre. **Datos preclínicos sobre seguridad:** Los datos preclínicos no indican riesgos especiales en humanos adicionales a los incluidos en la información ofrecida en otras secciones de esta ficha técnica. **INCOMPATIBILIDADES:** No procede. **PERIODO DE VALIDEZ:** 2 años. **PRECAUCIONES ESPECIALES DE CONSERVACIÓN:** No se precisan condiciones especiales de conservación. **NATURALEZA Y CONTENIDO DEL RECIPIENTE:** El envase de Norlevo contiene un blister con dos comprimidos. El blister está hecho de aluminio/PVC. **INSTRUCCIONES DE USO Y MANIPULACIÓN:** Ninguna específica. **P.V.P. IVA4:** 3,191 ptas. (19,18 euros) **NOMBRE Y DOMICILIO DEL TITULAR DE LA AUTORIZACIÓN:** Dreiman Laboratorios Farmacéuticos, S.A. Ctra. M-300, Km. 29,920, 28802 Alcalá de Henares (Madrid). **CONDICIONES DE DISPENSACIÓN:** Con receta médica. **CONDICIONES DE PRESTACIÓN FARMACÉUTICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD:** No reembolsable. **FECHA DE LA APROBACIÓN/REVISIÓN DE LA FICHA TÉCNICA:** 23 marzo 2001. **FICHA TÉCNICA REDUCIDA. PARA UNA INFORMACIÓN MÁS DETALLADA SE ENCUENTRA A DISPOSICIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD LA FICHA TÉCNICA COMPLETA DE ESTA ESPECIALIDAD.**

1. Piaggio G, et al. Timing of emergency contraception with levonorgestrel or the Yuzpe regimen. Lancet 1999; 353:721.

Empezó con una introducción sobre la fisiología reproductiva para pasar de lleno a la anticoncepción de emergencia.

Según la Organización Mundial de la Salud, el embarazo comienza con la implantación del óvulo en el endometrio, y no con la fecundación. Existen dos modalidades de contracepción de urgencia. El MÉTODO YUZPE, consistente en administrar cantidades altas de estrógenos (etinil-estradiol y gestágeno). Como provocaba muchos efectos secundarios. Se investigó un método más tolerable, con gestágeno sólo, llegando al segundo tratamiento, el NORLEVO. Actúa como inhibidor de la ovulación, a la vez que altera el endometrio impidiendo la implantación. Tanto el M. YUZPE como el NORLEVO funcionan de la misma manera, sin embargo con el NORLEVO se ha observado que se reducen notablemente los efectos secundarios. Como primer dato, provoca menos náuseas y vómitos (hasta tres veces menos). Esto es importante porque si se vomita el principio activo no se garantiza la eficacia del medicamento.

El método NORLEVO está aprobado por el Ministerio de Sanidad, y si hubiese complicaciones tendría cobertura legal. A pesar de eso, en su manejo no existen contraindicaciones, salvo una intolerancia al levonorgestrel. El facultativo no tie-

ne por qué pedir pruebas a la paciente, ni siquiera un test de embarazo. «No es un medicamento abortivo. Si la mujer estuviera embarazada, ya le podrías suministrar 14 cajas que no serviría de nada».

Al ser tan inocuo, NORLEVO se puede tomar «hasta 30 veces en un año, lo único que se observaría es un retraso en la menstruación». El medicamento puede ser administrado a menores de edad. «Los actos médicos no requieren consentimiento informado, y por lo tanto no se necesita la autorización paterna». La necesidad de la receta obedece a que «es conveniente hacer educación sanitaria. No es un método dañino pero no se puede estar tomándolo siempre. Habrá que asesorar sobre otros métodos y sobre prevención de E.T.T.»





Cómo prevenir la infección por virus informáticos

Hoy en día, la principal puerta de entrada de los virus informáticos en nuestros ordenadores es a través del correo electrónico recibido mediante Internet.

Dr. Marcial García Rojo.

Servicio de Anatomía Patológica. Complejo Hospitalario de Ciudad Real.

Los virus son programas informáticos que realizan una serie de operaciones de naturaleza muy variada pero potencialmente muy peligrosa, como modificar el nombre o contenido de los archivos de nuestro disco duro, borrarlos, auto-replicarse en nuestro ordenador o ser transmitido a los que estemos conectados.

Si tenemos en cuenta que casi un 90% de los usuarios abre su correo electrónico nada más conectarse a Internet y que al menos un 70% de los usuarios reciben mensajes no solicitados, llamados correo basura o *spam*, es conveniente centrar nuestros esfuerzos en evitar que nuestra cuenta de correo electrónico se convierta en la fuente de infección por un virus de ordenador.

Algunos virus utilizan mecanismos para no generar sospechas o "camuflarse". Cuando infectan un ordenador entre las posibles acciones que realizan, pueden reenviarse por correo electrónico a los contactos registrados en la libreta de direcciones del ordenador infectado. Por lo tanto, quien reciba el virus verá un remite de una persona conocida, lo cual no le inducirá a sospe-

char del archivo adjunto que incorpora.

Las siguientes diez recomendaciones le ayudarán a tener una configuración más segura en su correo electrónico, y, en general, en su ordenador.

1. A través del correo electrónico podemos recibir mensajes con texto, páginas web y archivos adjuntos (*attachments*). La primera norma de seguridad es **nunca abrir un archivo adjunto** en un mensaje en las siguientes circunstancias:

El remitente es desconocido o no aparece en la cabecera del mensaje.

En el texto del mensaje no aparece ninguna referencia a que nos están enviando un archivo.

El remitente nos indica en su mensaje que tiene un virus en su ordenador.

El archivo recibido tiene alguna de estas extensiones: .exe, .vbs, .com, .zip, .doc y el remitente no conoce la procedencia exacta de estos archivos.

En caso de duda, es preferible pecar por exceso de seguridad y no abrir, descargar ni ejecutar ningún archivo, a menos que sea imprescindible.

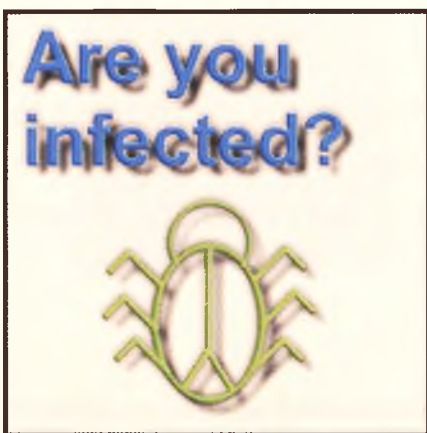
2. La recepción de un mensaje con un archivo adjunto infectado no suele ser suficiente para que afecte nuestro ordenador. La infección se produce casi



siempre en el momento que abrimos el archivo infectado. Basta eliminar el mensaje, aunque lo haya leído (siempre que no haya abierto el archivo adjunto).

3. Los **archivos gráficos raramente contienen virus**, por lo que los archivos con extensiones .jpg, .gif, .tif, o .bmp no son especialmente peligrosos.

4. Si queremos **enviar archivos adjuntos de Microsoft Word** en mensajes de correo es recomendable que guardemos el archivo (con la opción "Guardar como" de Word) en formato .rtf en lugar del .doc. El formato .rtf no permite la adición de macros (programas) potencialmente peligrosos, y es además compatible con la mayor



parte de procesadores de texto.

5. **Utilice filtros que eliminen los mensajes no deseados.** En Outlook Express, utilice el menú Herramientas à Reglas de mensaje à Correo à En el apartado 1 ("Seleccione las condiciones para a regla") marque la primera casilla ("La línea De contiene personas"). En el apartado 2 ("Seleccione las acciones para la regla") marque la opción "Eliminarlo". En el apartado 3 ("Descripción de la regla") haga en clic en el enlace en

azul "contiene personas". Aparecerá un cuadro de diálogo donde debe escribir el texto que cada vez que aparezca en la cabecera del mensaje como remitente, hará que se elimine el mensaje. Por ejemplo, escriba **undisclosed** (significa "sin revelar", en inglés, y es una cabecera frecuente en los mensajes que no contienen remitente). No olvide pulsar el botón "Agregar" y luego el botón "Aceptar" de este cuadro de diálogo. Por último, en el apartado 4, puede escribir si lo desea un nombre para esta regla, por ejemplo "Eliminar mensajes sin revelar remitente". Pulse aceptar en los dos cuadros de diálogo para activar esta regla.

6. **Bloquee los remitentes no deseados.** La forma más rápida es abrir el mensaje (sin abrir los ficheros que contenga) y en la cabecera marcar con el botón derecho del ratón sobre el remitente en la línea "De:" y escoger la opción "Bloquear remitente". Si sospecha que el mensaje contiene virus, en Outlook Express, puede hacerlo de forma más flexible, desde el menú Herramientas à Reglas de Mensaje à pestaña "Remitentes bloqueados"

7. **Vacíe la carpeta de mensajes "Elementos eliminados"** donde se almacenan todos los mensajes no deseados. Hágalo de forma automática cada vez que salga del programa de correo electrónico activando la opción Herramientas à Opciones à Mantenimiento à "Vaciar la carpeta "Elementos eliminados" al salir.

8. **Utilice siempre antivirus actualizados.** Si disponemos de algún programa antivirus, podemos revisar antes el archivo sospechoso recibido para prevenir riesgos. No olvide las reglas anteriores a pesar de disponer de un buen antivirus,



pues, aunque excepcionalmente, algunos virus pueden no ser detectados por nuestro programa antivirus.

9. Si no dispone de un antivirus reciente, puede **comprobar si su ordenador está infectado** accediendo a las páginas de Internet de los fabricantes de antivirus que disponen de utilidades **gratuitas** de análisis y reparación a través de Internet:

Panda Antivirus: <http://www.pandasoftware.es/activescan/es/default.asp>

McAfee (Inglés): <http://clinic.mcafee.com/clinic/avdownload/fsdownload.asp>

Simantec/Norton (Inglés): <http://www.symantec.com/securitycheck/>

Encontrará información útil sobre virus y antivirus en: <http://www.hispasec.com/> y <http://www.monografias.com/trabajos/estudiovirus/estudiovirus.shtml>

10. **Realice copias de seguridad** de sus archivos periódicamente. Guarde las copias de seguridad en un lugar distinto a su lugar de trabajo habitual. **M**

INVIERTA EN CALIDAD DE VIDA
Viviendas, duplex y áticos
1,2,3 y 4 dormitorios

- Jardines privados en plantas bajas
- Amplias terrazas en plantas altas
- Más de 6.000 m2 con jardines, piscinas, pistas de pádel, zonas infantiles, gimnasio...
Excelentes acabados con sistema de personalización
Junto al nuevo hospital y la ciudad deportiva.

EL PINAR
CONJUNTO RESIDENCIAL

La zona con más futuro de Ciudad Real a 5 minutos del centro.

CON LA CALIDAD EN LA CONSTRUCCIÓN DE UNA CONOCIDA EMPRESA DE PRESTIGIO EN CIUDAD REAL

INMOBILIARIA DISCOFER - API 165, Cardenal Monescillo, 15 13004 C. Real. Tf. 926 22 34 52 / 926 22 09 93

El procedimiento de recaudación de la Administración

Continuando con la brevedad y claridad que me impuse a la hora de encargarme de esta sección, intentaré resumir qué ocurre cuando no se cumple con el plazo voluntario de presentación de la Declaración.

A través de este procedimiento la Administración realiza el cobro de los créditos tributarios, (no solo de los resultados de los diferentes tributos: Renta, Impuesto del Valor Añadido, ITP, etc sino de cualquier débito a la Hacienda Pública) fundamentalmente a través del pago por parte del sujeto pasivo. *Este pago puede ser voluntario, y por lo tanto hablaríamos de recaudación en periodo voluntario, o forzoso y estaríamos ante el periodo ejecutivo.*

Los plazos de ingreso

Los plazos de ingreso dependen de cada tributo; como se ha dicho anteriormente, se pueden realizar en periodo voluntario o en periodo ejecutivo. La falta de pago en periodo voluntario, bien en su plazo o en plazo extemporáneo sin requerimiento previo de la Administración, determina la apertura del procedimiento ejecutivo.

La recaudación en periodo voluntario:

En este periodo se ingresarán :

Las Declaraciones-Liquidaciones o Autoliquidaciones, según los Plazos señalados en cada Tributo: Así para el IRPF finalizó el día 20 de junio.

Las Liquidaciones que se nos notifiquen entre los días 1 y 15 de cada mes, desde la fecha en que recibamos la notificación hasta el día 5 del mes siguiente.

Las liquidaciones notificadas entre el día 16 y siguientes del mes hasta el día 20 del mes siguiente

Las liquidaciones de notificación colectiva y periódicas como pueden ser el impuesto Sobre Bienes Inmuebles, desde el día 1 de septiembre hasta el 20 de noviembre, salvo que la normativa del tributo indique otra fecha. En los tributos locales y en virtud de la Ley de Hacienda Local, serán los Ayuntamientos los que recauden, fijando ellos mismos en su normativa local el periodo cobratorio.

Finalizado el plazo de pago en periodo voluntario puede ocurrir que:

1.- **Que la Administración nos requiera por no haber realizado el pago en periodo voluntario, entonces se devengarán unos intereses de demora y al mismo tiempo incurriremos en una infracción tributaria que podrá calificarse como simple o grave según las circunstancias de la misma.**

2.- **Que se pague fuera de plazo sin requerimiento previo, lo que conlleva un recargo del 20%,**

no se nos aplicarán sanciones, pero sí intereses de demora.

Ahora bien si este pago extemporáneo (fuera de plazo) se realiza dentro de los 12 meses siguientes al término del plazo reglamentario, no hay recargos, y los intereses de demora se sustituyen por los siguientes recargos únicos:

Si se realiza el pago dentro de los 3 meses siguientes a la finalización del periodo voluntario, del 5%.

Si se efectúa en los 6 meses siguientes el 10 %.

Si lo hacemos dentro de los 12 meses siguientes el recargo será del 15%.

Obviamente interesa regularizar nuestro ingreso antes de que la Administración nos requiera el pago del mismo pues nos evitaremos las sanciones y los intereses de demora; eso sí pagaríamos el recargo único siempre más ventajoso.

La recaudación en periodo ejecutivo (procedimiento de apremio)

Se inicia el día siguiente al del vencimiento del plazo reglamentariamente establecido para su ingresos, es decir, el día siguiente al término del periodo voluntario de pago.

Este periodo se caracteriza por la existencia de un recargo del 20%, así como de unos intere-



Félix Aponte Oliver.
Abogado. Asesor Fiscal

Para cualquier consulta sobre este u otro tema podéis acudir al Colegio Oficial de Médicos donde además se facilitan los impresos. Remitir las dudas a MEDICOS CIUDAD REAL.- Sección Actualidad Fiscal.- Apartado de Correos 174.- 13080 CIUDAD REAL

ses de demora y por la potestad de la Administración de utilizar la vía de apremio, que tiene como finalidad la ejecución forzosa del patrimonio del deudor en cuantía suficiente para cubrir las deudas no satisfechas. Si ingresamos la deuda antes de que nos notifiquen la providencia de apremio, nos exigirá el pago de un recargo único del 10 %.

El Procedimiento de apremio se inicia mediante Providencia que se notifica al deudor y en la se identificará la deuda pendiente, y se le requiere para que efectúe su pago con el recargo correspondiente y se señalan al deudor unos plazos para pagar que son:

Las liquidaciones que se nos notifiquen dentro de los días 1 y 15 de cada mes, deben ingresarse desde que se recibe la misma hasta el día 20 del propio mes.

Las liquidaciones notificadas entre el 16 y siguientes, desde la fecha de notificación hasta el día 5 del mes siguiente.

Como se observa, en este procedimiento los plazos se acortan.

Si el deudor no paga en este plazo se ejecutarán las garantías si las hubiere, sino existen o son insuficientes, se inicia la ejecución en su sentido propio mediante el EMBARGO de los bienes del deudor. **M**

Responsabilidad civil terapéutica en la prescripción

La cuestión crea un precedente en la materia, a raíz de una sentencia del Tribunal Supremo, en ese andar constante, para suplir la laguna legal existente en el Derecho Sanitario.

Luis Sánchez-Morate.

Asesor Jurídico del Colegio de Médicos de Ciudad Real

Con la Jurisprudencia vamos tomando conciencia de lo relativo a la Responsabilidad Civil de los médicos por sus actos profesionales y nos sirve de enseñanza para todos los que estamos dentro de este barco de la medicina y el derecho.

La sentencia que comentamos se centra en la Responsabilidad Civil terapéutica en la faceta de la prescripción de un fármaco. La sentencia mantiene que el médico es el encargado de todo lo concerniente a la información terapéutica de un fármaco en cuanto a su utilización y dosificación, y ello sin olvidar que todo medicamento tiene una información contenida en su prospecto y en su ficha técnica, aprobada por los Órganos Públicos Sanitarios, lo cual debe ser tenido en consideración por el facultativo y el paciente, para su correcto uso. También nos habla de la posible corresponsabilidad futura de laboratorios, administraciones sanitarias, médicos y otros profesionales respecto de la información terapéutica en relación con los niveles de riesgo de los efectos

adversos de los medicamentos y su conocimiento, previsible o no, e incluso la omisión de esa información. Cada agente de la cadena informativa del medicamento tendrá que responder jurídicamente en cuanto a su actividad.

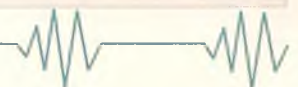
Con esto, el médico afronta un nuevo ámbito de responsabilidad, la información terapéutica, que es distinta de la clínica, no olvidando que esa información terapéutica la conoce con absoluta seguridad. No es responsable en su origen y supervisión, por lo que no podrá garantizarla, por lo que en base a la equidad deberá compartirla con los demás agentes, si se la exige el paciente, pero sólo en proporción a su actividad. Se crea una relación entre la ficha técnica, el prospecto y la información terapéutica actualizada y su supervisión por las autoridades sanitarias.

Con esta nueva responsabilidad debemos aceptar la idea de que ya no es suficiente con que un medicamento esté aprobado por la dirección general de farmacia. **M**

Médico sin especialidad

En multitud de ocasiones un médico no tiene un título de especialista y realiza actos médicos de esa especialidad. Esto puede derivar en reclamaciones de responsabilidad civil por daños contra el facultativo. Basándonos de nuevo en la Jurisprudencia, una sentencia de este mismo año nos orienta sobre cuando se ha producido dicha responsabilidad o cuando no hay base: Un doctor sustituye a un médico pediatra, y tiene que atender a un bebé con síntomas de resfriado común. El médico no pediatra no informa a la madre de que no tiene dicha especialidad. Le prescribe el tratamiento correspondiente y a los tres días de ser atendido, el bebé fallece por insuficiencia respiratoria aguda. El hallazgo del proceso neumónico fue un hecho inesperado. El médico no pediatra tenía expe-

riencia adquirida en materia pediátrica en otras sustituciones anteriores. Su diagnóstico de resfriado común fue médicamente correcto. Según la prueba pericial la alternativa a la actuación del médico no pediatra hubiera sido la prescripción de una radiografía de tórax, pero está contraindicada como medio de diagnóstico general para los lactantes, que sólo presentan síntomas de resfriado común. El médico ha sido absuelto porque el diagnóstico fue correcto, la terapia también lo fue y el proceso neumónico fue un hecho inesperado. Además tenía experiencia sobre esa especialidad por haber hecho sustituciones y por tanto, también experiencia en medicina general. La conclusión es que no responde por carecer del título de especialista si el daño es ajeno a su acción como médico.





Nuestra Señora del Perpetuo Socorro, la patrona de los médicos



Cena de confraternidad

Noche del 22 de junio de 2001. Cerca de 500 personas se dan cita en el Restaurante La Casona de playa Park para compartir una velada entre amigos. Conmemoran la fiesta de su patrona, la Virgen del Perpetuo Socorro. Como cada año, la afluencia es masiva aunque se aprecia un notable incremento de asistencia con respecto a otras ediciones. Los ánimos están por los cielos, y la cordialidad aumenta según transcurre la noche.

Tras la cena, los nombramientos de los Colegiados de Honor y las Insignias de Oro a los Colegiados Jubilados durante el último año: **Julián Fernández Salcedo, Ramón Calero Paramio, M^a Antonia Cañadas**

Garmendia, Celedonio Fernández-Bravo, Bibiano Alañón Alañón, Antonio Morales Briones, Antonio Alarcón Bustos, Lucio Moraleda Martín-Moreno, Alfonso Morales Villarta, Manuel Vázquez Quintana.

Todos los homenajes tuvieron algo de entrañable, pero llamó la atención el buen humor del Dr. Fernández Salcedo, y la imposición de la medalla, por parte de su marido, a la pediatra María Antonia Cañadas Garmendia, la primera jubilada en la historia del Colegio de Médicos de Ciudad Real, un precedente que, sin duda, servirá de ejemplo a las generaciones posteriores.

El baile y alguna que otra copa, fueron

los protagonistas en las horas posteriores, que fueron muchas...

Un recuerdo

Tampoco faltó un recuerdo para los compañeros fallecidos. Fue por la tarde, en la Catedral Nuestra Señora del Prado, con una misa en su honor: **Miguel Camacho Jaúregui, Conrado Carretero Zalacain, Manuel Díaz Sirgo, Eloy Galiano Martínez, Manuel Hornos sola, Juan Moreno Núñez, Andrés Mozos Altozano, Félix Núñez de Arenas Fernández del Moral, Casimiro Rodríguez Alvarez, Carlos Rojas Dorado y José María Muñoz de Partearroyo.** **M**

JULIÁN FERNÁNDEZ SALCEDO



CELEDONIO FERNÁNDEZ-
BRAVO SÁNCHEZ



ANTONIO MORALES BRIONES



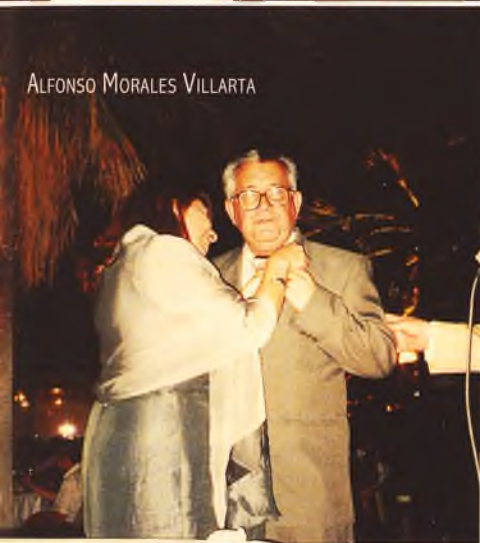
BIBIANO ALAÑON ALAÑON



RAMÓN CALERO PARAMIO



ALFONSO MORALES VILLARTA



MIGUEL SALADO



MARÍA ANTONIA CAÑADAS
GARMENDIA



Tiempo libre

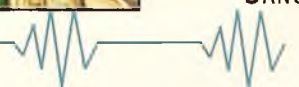


EL BUEN TIEMPO ACOMPAÑÓ A LOS QUINIENTOS ASISTENTES QUE SE DISTRIBUYERON EN TORNO A LA REFRESCANTE PISCINA DEL COMPLEJO DE OCIO PLAYA PARK. PARA LA OCASIÓN EL MENÚ ELEGIDO COMENZÓ CON UN SUCULENTO CÓCTEL A BASE JAMÓN IBÉRICO, Y QUESO AÑEJO ENTRE OTROS, PARA DAR PASO AL PLATO PRINCIPAL: UNA MARISCADA ESPECIAL SEGUIDA DE UNA SUPREMA DE TERNERA BLANCA, TODO ELLO REGADO POR UN EXQUISITO VIÑA LUPARIA BLANCO Y UN TORRE DE GAZATE TINTO.





ENTRE LOS ASISTENTES SE PUDO VER A INVITADOS ILUSTRES, ENTRE ELLOS EL PRESIDENTE DEL COM DE TOLEDO, ATANASIO BALLESTEROS, DIRECTOR PROVINCIAL DEL INSALUD, JUAN JOSÉ JIMENEZ, OTRAS AUTORIDADES DEL INSALUD, EMILIO DURÁN, EN REPRESENTACIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL DE CIUDAD REAL, JOSÉ MARÍA TORRES FERNÁNDEZ DE SEVILLA, PRESIDENTE DE LA AUDIENCIA PROVINCIAL, LA DIPUTADA NACIONAL DEL PARTIDO POPULAR Y CONCEJALA DE BIENESTAR SOCIAL, ROSA ROMERO, Y LA CONCEJALA DE EDUCACIÓN, CARMEN SÁNCHEZ.



Convocatorias de interés sanitario

XXXVII Curso Internacional de Leprología. Alicante, del 26 de noviembre al 1 de diciembre de 2001. Organiza la Asociación Fontilles y está dirigido a médicos dermatólogos. Dirige el Dr. Gómez Echevarría. Información y Secretaría: Sanatorio San Francisco de Borja. Fontilles, 03791 Vall de Laguart, Alicante. Tfn: 00 34 965 58 33 50 Fax: 00 34 965 58 33 76 E mail: sanatorio@fontilles.org

XVII Master en Salud Pública y Gestión Sanitaria. Granada, del 10 de octubre de 2001 al 30 de septiembre de 2002. Matrícula: 1.100.000 pesetas. Horas lectivas: 1.300. Campus Universitario de Cartuja. Ap. Correos 2070. Granada 18080. Tfn: 958 027 400. Fax: 958 027 503

III Edición del Master y 1ª del Experto Universitario en Valoración Médica del Daño Corporal. Granada. Departamento de Medicina Legal, toxicología y Psiquiatría. Plazo de preinscripción: entre el 14 de mayo y el 10 de septiembre. Más información: Susana Gómez Uribe y José María Peco Moreno en los teléfonos: 958 24 35 46 / 958 24 34 91.

II Congreso Internacional de la Sociedad Española de la Medicina Homeopática (SEMH). Madrid, 16 y 17 de noviembre de 2001. Palacio de Congresos. Organiza S.E.M.H. Más información: Secretaría de la SEMH. Srta. Ana Villa. Tfn: 983 35 10 33 E mail: secretaria@semh.org

Curso sobre «Salud y Comunicación: impacto en la sociedad. Informar, formar o alarmar». Curso de Verano 2001 de la Universidad Rey Juan Carlos. Aguadulce, Almería, del 4 al 6 de julio. Más información: Tlf: 91 563 23 00 Fax: 91 564 35 58. E mail: prensa@berbes.com.

V Curso Universitario de Mastología. Título de Especialista por la Universidad Autónoma de Madrid. Organiza FEMA, Fundación de Estudios Mastológicos. Octubre 2001-Mayo 2001. Secretaría: Srta. María Llana. Tfn: 639 221565 C/Andrés Mellado, 72, 3º izda. Apartado 46402 28080 Madrid.

XXI Congreso de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Donostia, San Sebastián, del 14 al 17 de noviembre. Organiza la Sociedad Vasca de Medicina de Familia y Comunitaria. Secretaría: semPYC Congresos. Carrer del Pi, 11, Pl. 2ª, of 13 08002 Barcelona. E mail donostia2001@semfyc.es. Tfno: 93 3177129

Master en Bioética. Organizado por ICEB, Instituto para Consulta e Investigación Bioética (ICEB), Fundación Bioética, Universidad de Vigo e Into. de Bioética de Medicina y Cirugía Ágostino Gemelli de Roma, Italia. Año académico 2001/2002 y 2002/2003. Información: C/Pérez de Castro, 11, 3º 14000 Córdoba. Tfn: 00 34 957 42 01 43 E mail: iceb@bioeticacs.org

Ofertas de empleo

- EMPLEO EN ITALIA. Tres ofertas en clínica privada de rehabilitación neurológica de 100 camas para: un jefe médico especialista en neurología y/o rehabilitación. Dos médicos de pabellón especialistas en neurología y/o rehabilitación. Más información en el teléfono 003996227579, o info@istituto-santanna.it.

- Se necesitan médicos para refuerzos de verano en la Costa Brava, Gerona. Interesados llamar: CAP Llangà 972120121 o Dra. Ribó 61096 40 43

- Suplencia del Servicio de Urgencias en el hospital comarcal de Ripollés, girona, y Colaboración al Servicio de Urgencias, de duración indefinida. Dirección médica: Tfn: 972730028 Email: gerencia-@hoscamp.com. Interesados enviar curriculum y fotografía a Dirección Médica. Hospital de Campdevànol. Crta. de Gombren, 21. 17530 Campdevànol.

- Se necesita médico para trabajar en importante mutua de accidentes de trabajo. A tiempo parcial y horario de mañanas. Interesados llamar al 926 27 47 57

- Se necesita médico urgentemente en Mallorca, hasta el 15 de septiembre. Llamar al 971 587272

Becas para hijos de médicos

El Consejo General de Colegios de Médicos de España, a través de su Fundación, convoca becas para estudios en el Colegio Duque del Infantado, en régimen de internado, en los niveles de EDUCACIÓN SECUNDARIA, BACHILLER LOGSE, COU (sólo asignaturas pendientes), CICLOS FORMATIVOS GRADO SUPERIOR. Organización Médica Colegial. Villanueva 11, 28001 Madrid. Tefn: 949 22 17 00 Fax: 949 22 20 89 Colegio Duque del Infantado. C/ Ferial, 35 19002 Guadalajara. Tefno: 949 22 17 00 Fax 949 22 20 89 E mail: duqueinfantado@terra.es.

Fechas y lugares para los exámenes de oposición

Según publica el D.O.C.M. Número 71 de 19 de junio de 2001, la fecha, hora y lugares de celebración del Ejercicio de la Fase de Oposición del Proceso Selectivo del Cuerpo Superior de la Administración de la Junta de Comunidades, Escala Superior de Sanitarios Locales. Especialidad de Medicina son:

FECHA: 21 de octubre de 2001
HORA: 10.00 horas

LUGARES DE EXAMEN EN TOLEDO:

Centro:

Universidad de Castilla-La Mancha. Fábrica de Armas. Avda. de Carlos II S/n Aspirantes de ABAD IZQUIERDO, Elena a DURO MOTA, Elena.

Centro:

Instituto de Educación Secundaria «Universidad Laboral» Avda. Europa, nº 28. Aspirantes de EITO CATIVIELA, José Luis a OYONO ONGOENE, José.

Centro:

Instituto de Educación Secundaria «El Greco». Paseo de San Eugenio nº 23. Aspirantes de PABLO PASCUAL, Luis Fernando de a ZURITA ISLA, Antonio.

Para preparar estos exámenes y también para obtener créditos de homologación para el título de médico de familia ha desicisvo el II Curso de Actualización en Atención Primaria organizado por el Colegio Oficial de Médicos de Ciudad Real y coordinado por el Dr. Julián Deblas. Empezó en noviembre de 2000, y han solicitado que sea valorado de Interés Sanitario por la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. Han asistido 72 alumnos.

El 31 de agosto y 1 de septiembre repasarán Clínica y Epidemiología. El siguiente fin de semana Estadística y aún sin confirmar pero en principio el siguiente, se repasará la parte de Derecho. Serán repasos relacionales, es decir, se harán text pero con los contenidos que tienen más posibilidades de ser objeto de examen. Para estos alumnos el examen será el 21 de octubre.

Anti-virus para windows 95/98

F-Secure es la solución anti-virus con los índices más elevados de detección de virus informáticos, según los resultados, año tras año, de los principales analistas y laboratorios independientes. Es el único producto del mercado que incorpora más de un motor de escaneo para inmunizar contra todo programa dañino que pretenda infectar los sistemas: virus, gusanos, hoaxes...

El anti-virus, con visión de futuro que incluye desde su primer desarrollo dos motores de búsqueda integrados: AVP y F-PROT, ahora también con el innovador escáner ORION.

F-Secure 10 estará disponible en el mercado sólo a través de grupos organizados o distribuidores, de manera que asociaciones, organizaciones, colectivos, etc... puedan ofrecer a sus socios o afiliados esta gran ventaja en cuanto a protección informática se refiere. Cada paquete F-Secure 10 incluye CD, guía de instalación y actualizaciones a través de Internet.

Por tiempo limitado su precio es de 9.990 pts.

Más información en Economic Data S.L.

Tfns: 91 442 28 00 / 442 27 89



Medlis.com, la Ciudad Médica Virtual

Es un ambicioso proyecto de cara a las necesidades de los médicos europeos del siglo XXI que da acceso a la más grande selección de libros médicos jamás visto en España, casi 90.000 títulos en inglés y castellano, y naturalmente, con los precios más económicos de toda Europa. También dispone de una bolsa de trabajo, para médicos, gratuitamente. Además habrá foros de intercambio de opinión y ofertas especiales para médicos. Existe a su disposición correo electrónico gratuito, noticias y la posibilidad de que los médicos puedan publicar sus artículos on line.

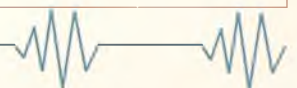
Empleomedico.com nueva Web del COM de Córdoba

El Colegio Oficial de Médicos de Córdoba ha puesto, a partir del 1 de junio, a disposición de los colegiados de toda España un nuevo servicio de información de ofertas de empleo y de información laboral y colegial. Este servicio es fruto de la labor ya emprendida por el anterior equipo directivo que consiguió la concesión de una beca del portal informático RECOL para desarrollar este proyecto que será coordinado por Francisco Coca García.

Es una página web específica para esta problemática que tiene como características principales la inmediatez de la transmisión de información que será consultable automáticamente por los colegiados a la vez que se insertan los contenidos. Y la facilidad de inclusión de ofertas para cualquier empresa, institución o colegiado, que podrá incluir sus ofertas y su información «on line».

Además esta página incluye una sección de punto de encuentro con acceso restringido sólo a médicos, donde libremente todos los colegiados podrán incluir información, publicar artículos, hacer comentarios, plantear dudas y consultas, mantener debates y chatear con compañeros, todos ello de modo confidencial y restringido para colegiados.

La dirección es <http://www.empleomedico.com>





Seguro de Accidentes Personales

Teniendo un buen Seguro de accidentes con A.M.A. nunca se romperá la ilusión para ti y los tuyos. Estúdialo y decide hoy mismo. Merece la pena.

Te ofrecemos excepcionales garantías para tener **el máximo de seguridad** no sólo en España sino también en **cualquier país del mundo y sin necesidad de reconocimiento médico**, siendo compatible con capitales asegurados en otros Seguros de Vida y Accidentes.



**y... hasta un 25% más barato
que la competencia**

**llama, gratuitamente, al teléfono: 900 100 963
o envíanos un fax al n.º: 91 350 56 65
Centralita: 91 343 47 00
o a tu Delegación u Oficina provincial**

**Pide
información**

A.M.A. es solidez. Únete a lo más seguro

SEDE EN CIUDAD REAL

C/. Alarcos,17 - Telfs.: 926 215 892 - 926 217 211 - 926 216 108
Fax: 926 216 552 - 926 216 552 -13001 Ciudad Real