



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS DE ZARAGOZA

COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA

Memoria 2014



MEMORIA ANUAL



COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA

Año 2014



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE ZARAGOZA



Índice



COMISIÓN DE ONTOLOGÍA 2014

— RESUMEN GENERAL ACTIVIDAD.....	Pag. 1-3
— ESTRUCTURA DE LA COMISIÓN.....	Pag. 4-7
-Composición/organización.....	Pag. 4-5
-Funciones.....	Pag. 5-7
— GESTIÓN DOCUMENTAL.....	Pag. 8-15
-Registro Entrada.....	Pag. 8-12
-Registro Salida.....	Pag. 12-15
— ACTUACIONES EN COMPETENCIAS PROPIAS.....	Pag. 16-54
● VISADOS PUBLICIDAD SANITARIA.....	Pag. 16-24 (Informe previo Solicitudes)
● CONSULTAS	Pag. 25-33
● RECLAMACIONES.....	Pag. 34-49
● INFORMES Y ASESORÍA.....	Pag. 50-51
● GESTIÓN INTERNA.....	Pag. 52-53
● EXPEDIENTES DISCIPLINARIOS	Pag. 54
● EVENTOS.....	Pag. 55-56 (Asistencia y organización)
— Listado Tablas.....	Pag. 57-61
— Anexos.....	Pag. 62-76



RESUMEN GENERAL de la ACTIVIDAD EN CIFRAS





CIFRAS ACTIVIDAD COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA COMZ 2014

■ SESIONES DE TRABAJO	12
● Ordinarias.....	10
● Extraordinarias.....	2
■ GESTIÓN DOCUMENTAL	681
● De Entrada.....	313
● De Salida.....	368
■ ACTUACIONES EN COMPETENCIAS PROPIAS	121
▶ INFORMES VISADOS PUBLICIDAD SANITARIA	48
● Favorables integramente.....	36
● Favorables parcialmente.....	7
● A modificar.....	4
● Denegados.....	1
▶ CONSULTAS	27
▶ RECLAMACIONES	27
● Apertura/cierre en 2014.....	16
● Sólo apertura en 2014.....	2
● Anteriores, cierre en 2014.....	9
▶ ESTUDIOS / INFORMES TÉCNICOS/ASESORÍA	7
▶ GESTIÓN INTERNA	6
▶ PROPUESTA EXP. DISCIPLINARIOS	1
▶ SOLICITUDES OBJECCIÓN CONCIENCIA	0
▶ EVENTOS	5
● Asistencia/participación.....	3
● Organización.....	2
TOTAL ACTUACIONES 2014	814



ESTADÍSTICA GLOBAL DE ACTIVIDAD 2014

Tabla I.

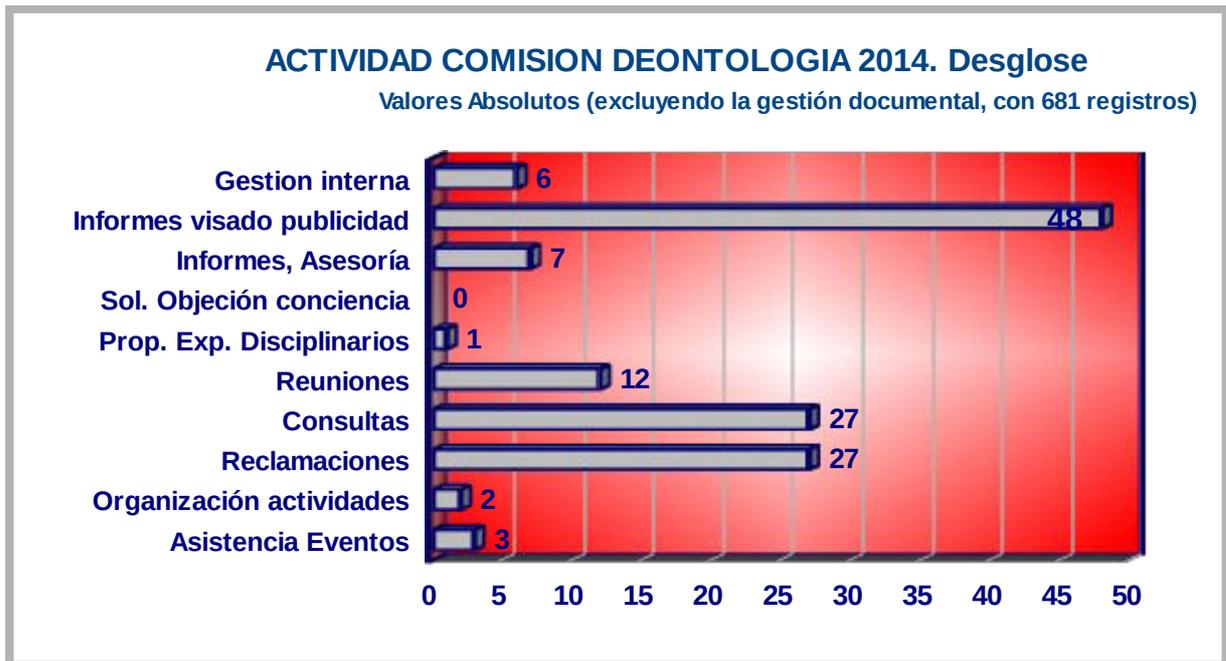


Tabla II.

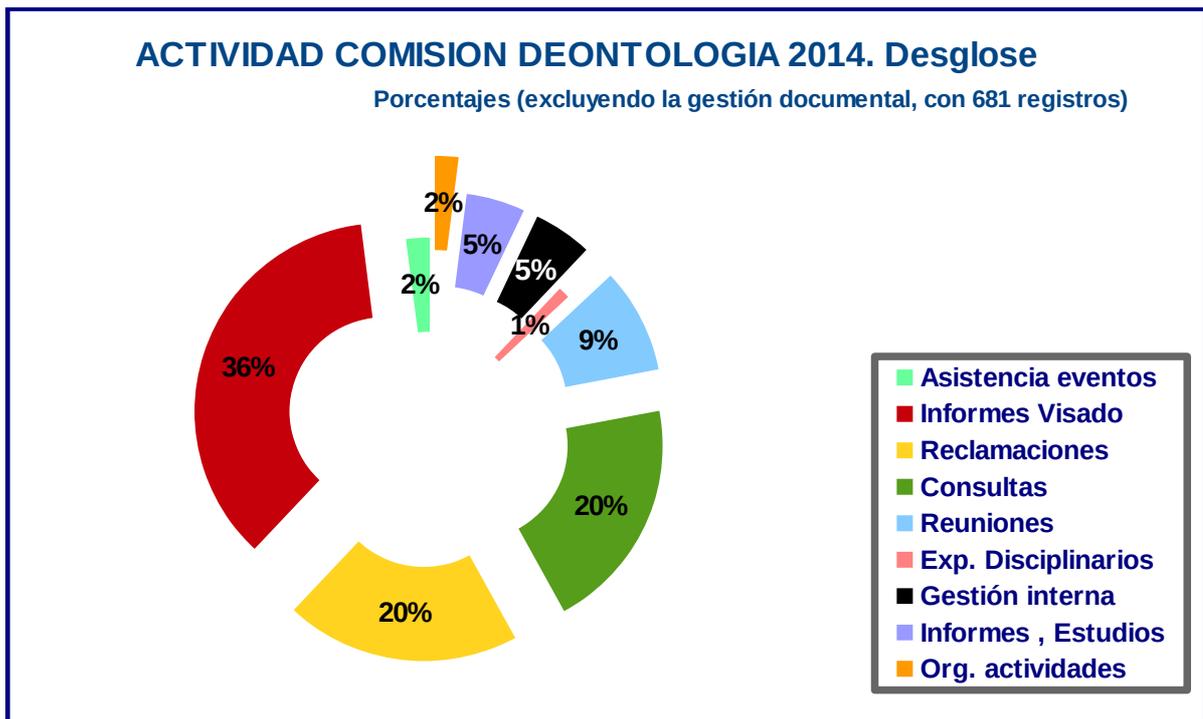
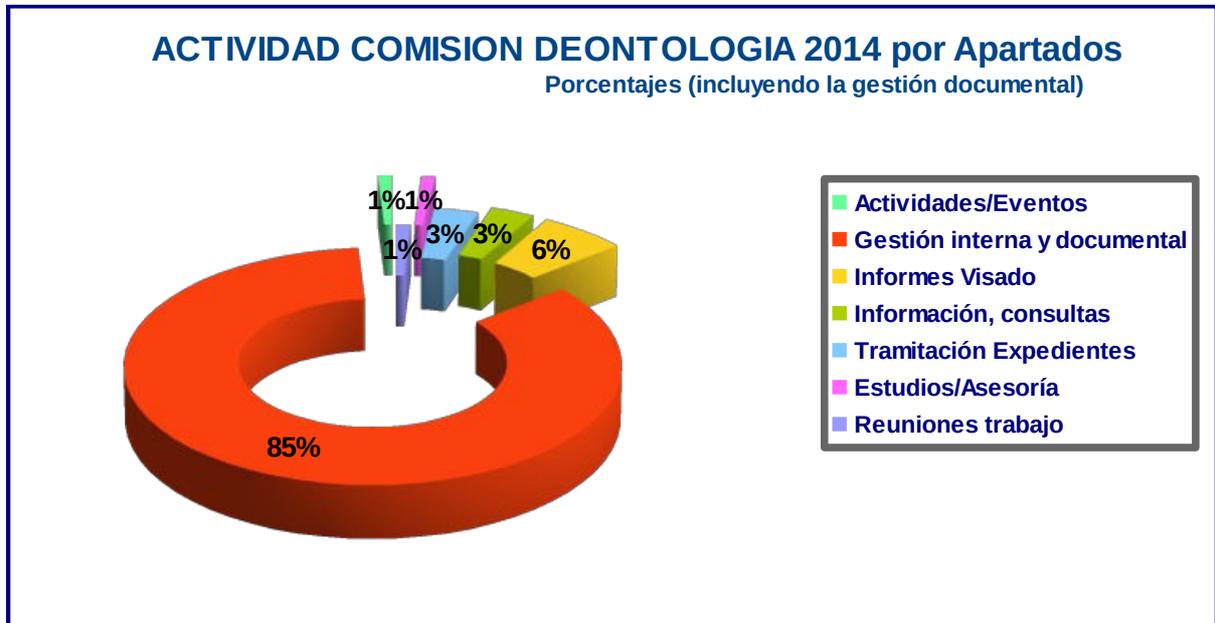




Tabla III.





ANÁLISIS DESGLOSADO de la ACTIVIDAD





I Estructura Orgánica y Funcional





I.- ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y FUNCIONAL

I.1.- ESTRUCTURA ORGANIZATIVA .-

La **Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado** del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza ha mantenido durante 2014 su **organización interna** habitual, estructurada en: *Presidencia, Vicepresidencia, Secretaría, Vocalías y Asesoría Jurídica*.

No así su **número de miembros (9)**, que se ha incrementado en una vocalía, ni su **composición**, que ha variado casi completamente desde el 1 de enero de este año, coincidiendo con el cambio de Junta Directiva y renovación de la organización colegial tras las elecciones de noviembre de 2013 (*Anexo 1*).

La actual Comisión de Deontología presenta, pues, la siguiente formación:

COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA ICOMZ

Presidente	<i>Dr. D. Pedro Cía Gómez</i>
Vicepresidente	<i>Dr. D. Antonio Portolés Suso</i>
Secretario	<i>Dr. D. Miguel Angel Lechuga Monge</i>
Vocales	<i>Dr. D. José Alfonso Arilla Aguilera Dr. D. Jesús Lorente Cortés Dr. D. Jesús Javier Mateo Agudo Dr. D. Ricardo Ortega Soria</i>
Vocal y Defensor del Médico	<i>Dr. D. Lorenzo Pastor Mourón</i>
Asesor Jurídico	<i>Sr D. Carlos Lapeña Aragüés</i>

Todo ello según establece el **Art. 47 del Título IV** de los *Estatutos* colegiales, que regula su existencia con carácter obligatorio, su composición y el nombramiento de sus miembros por el Pleno de la Junta Directiva del ICOMZ (*Anexo 2*).



- ➔ En cuanto a las novedades en su estructura interna, destaca la inclusión, como noveno miembro con status de vocal, de una figura de nueva creación en el organigrama colegial que posee, además, entidad y área de actuación propias. Se trata del **Defensor del Médico**, cuyo cometido es la asistencia y apoyo a los colegiados que soliciten el amparo de su Colegio Profesional en situaciones de indefensión o conflicto frente a instituciones, otros colegas o pacientes.

Pese a contar con sus propias competencias, mecanismos de actuación y objetivos, es lógica su conexión con la Comisión de Deontología, a la que complementa en sus actuaciones aportándole la perspectiva de los profesionales, manteniendo así la necesaria objetividad en el tratamiento de los asuntos en los que éstos se vean implicados, salvaguardando los intereses de todas las partes y beneficiando a todos.

De igual modo, si en su actividad específica surge alguna cuestión relacionada directamente con la ética o la deontología, puede presentarla o solicitar la intervención de la Comisión, actuando así ambos organismos de forma coordinada y global.

I.2.- COMPETENCIAS.-

La Comisión de **Deontología, Derecho Médico y Visado** del Colegio de Médicos de Zaragoza, según el *art. 48 del Título IV* de sus *Estatutos*, tiene como misión primordial **asesorar** a la Junta Directiva en todas las cuestiones y asuntos relacionados con la vigilancia del ejercicio profesional y de las informaciones aparecidas en los medios de comunicación social en relación con la profesión médica o a temas de salud pública; así como la realización de **informes considerados preceptivos** en cuestiones relativas al *Código de Deontología* y su aplicación, ante determinadas normas y posibles sanciones a colegiados (*Anexo 2*).

I.3.- ESTRUCTURA FUNCIONAL: Sesiones periódicas de trabajo.-

Su funcionamiento se estructura en torno a **reuniones periódicas de sus miembros**, contando con la necesaria asesoría jurídica, para **estudiar los temas y solicitudes que les plantean** tanto colegiados como organismos, instituciones y particulares, siempre en relación con la profesión médica y quienes la ejercen, así como para el desarrollo del resto de sus competencias propias.

Informar y debatir sobre todo ello, emitir la documentación pertinente, acordar las gestiones necesarias para el esclarecimiento de las cuestiones planteadas y la toma de acuerdos unánimes para su resolución, constituyen **el objetivo de estas sesiones de trabajo.**



De ellas se derivará **la actividad que los miembros de la Comisión realizarán individualmente** en función de los temas que les hayan sido asignados y de sus características, y cuyos **resultados y/o trámites expondrán** en la siguiente reunión, para su examen y aprobación. Una **hoja de registro de asignaciones**, de actualización constante, establece y refleja la actividad desarrollada durante los períodos entre sesiones.

Durante el año 2014, la Comisión de Deontología ha celebrado, pues, **10 sesiones de trabajo**, de carácter ordinario y periodicidad mensual, con la única excepción del mes de agosto (período vacacional).

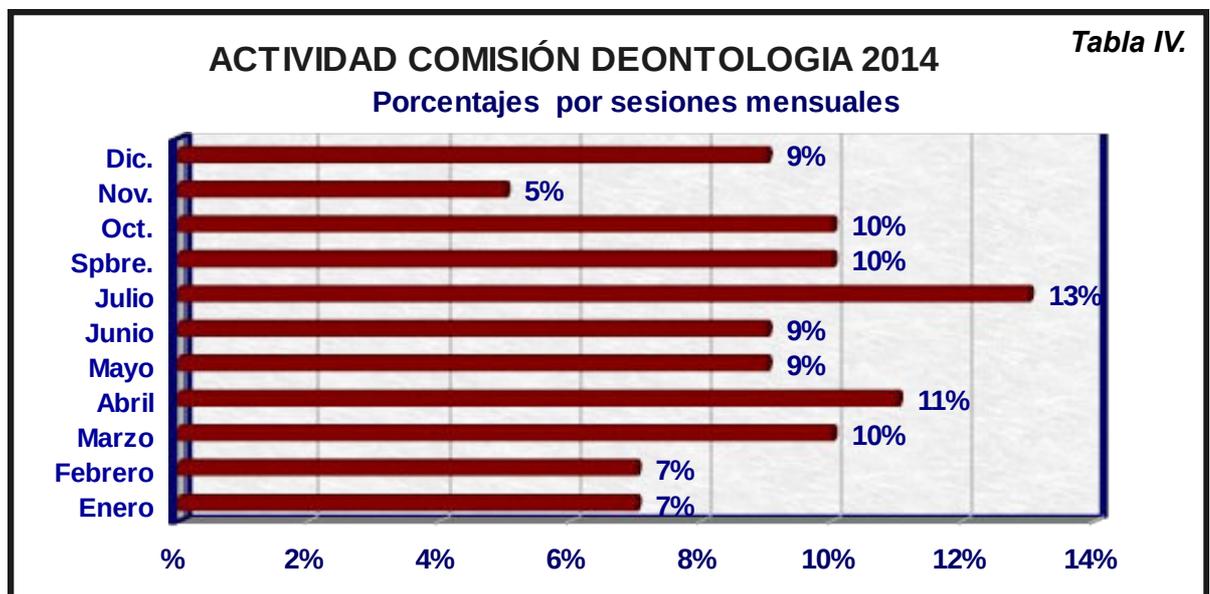
En **dos ocasiones** se han celebrado también **reuniones extraordinarias** para el tratamiento o resolución de asuntos concretos o urgentes.

Todas ellas se han celebrado en la sede colegial sita en la

Calle Ana Isabel Herrero 3 y 5, donde se ubica actualmente el Despacho de este organismo colegial.

✿ **La actividad** desarrollada en estas reuniones mensuales no ha sido uniforme, en cuanto al número de asuntos a estudio y a la complejidad en la resolución de los mismos, si bien se ha mostrado **constante** y, con frecuencia, **intensa**, como se aprecia en el análisis gráfico.

CALENDARIO SESIONES 2014		
Ordinarias		
*10 febrero	*10 marzo	*14 abril
*12 mayo	*9 junio	*14 julio
*10 septiembre	*14 octubre	*10 noviembre
		*10 diciembre
Extraordinarias		
*30 enero		*25 junio





Así, han sido las sesiones celebradas en los meses de **Julio y abril** las que han mostrado una mayor actividad a todos los niveles, seguidas de cerca por las de **marzo, septiembre y octubre**, siendo la del mes de **noviembre** la menos activa en cuanto a número de asuntos a tratar (aunque no en cuanto a gestiones y trámites realizados).

El resto de las sesiones se ha mantenido en niveles más homogéneos, entre el **7 y el 9%**, con algunos **picos de mayor intensidad** en los meses de mayo, junio y diciembre.

- Cada una de las Reuniones ha dado lugar a la redacción de un **Acta** (10 ordinarias, 2 extraordinarias), en la que se reflejan los acuerdos tomados, los informes a emitir y las gestiones a realizar, y que será aprobada en la siguiente sesión por unanimidad de los asistentes, y firmada por el Presidente y el Secretario de la Comisión.
- Con posterioridad a cada una de las sesiones, la Comisión de Deontología, representada por su Presidente, **informa mensualmente de sus acuerdos y actuaciones** ante el Pleno de la Junta Directiva del ICOMZ.





Gestión Documental





II.-GESTIÓN DOCUMENTAL

El funcionamiento de la Comisión de Deontología del ICOMZ genera una **actividad documental** que, por su importancia y carácter confidencial, queda fielmente recogida en los correspondientes **Registros de Entrada y Salida de Comisión Deontológica** (así como en el Registro General de entrada del Colegio), y se conserva en un **Archivo específico**.

Así, en 2014, la Comisión de Deontología del ICOMZ ha recibido y registrado **313** documentos **de entrada**, y ha generado **368**, registrados igualmente **de salida**. En total, se han creado **681** nuevos asientos de archivo.

II.1.-REGISTRO DE ENTRADA .-

II.1.1.-Distribución temporal de las **313** entradas documentales registradas:

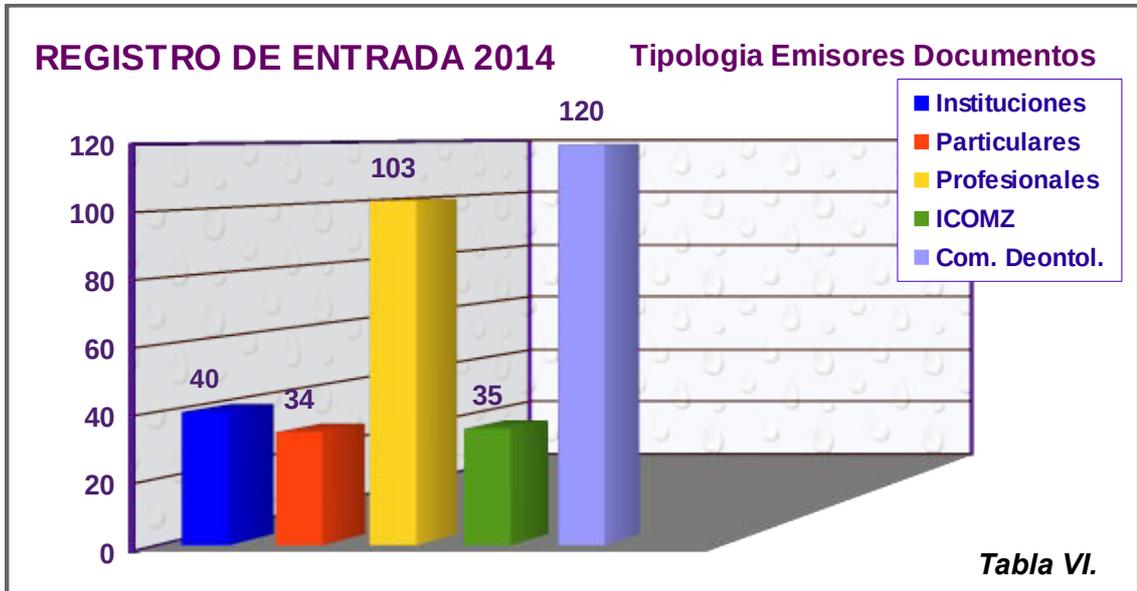
Tabla V.



- Julio, Febrero y abril**, por este orden, han sido los meses con mayor volumen documental de entrada.
- Agosto, noviembre, junio y octubre** han sido los menos activos en este apartado.



II.1.2.-Emisores de la documentación recibida. **Tipologías :**



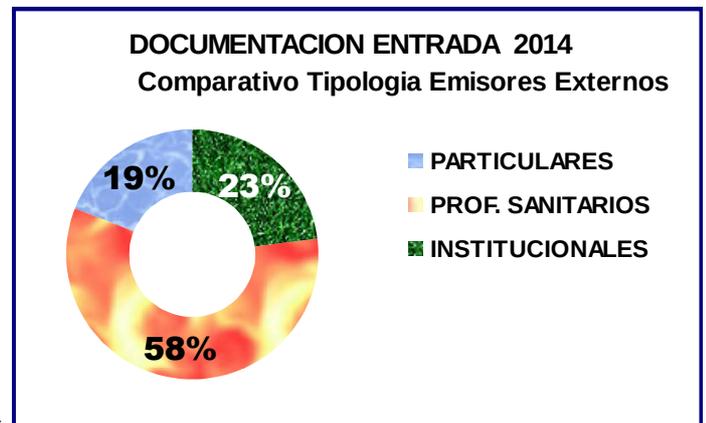
A).-Emisores Externos: *Particulares, Profesionales Sanitarios, Instituciones.*

Suponen el **53%** del total de los remitentes (177 doc.), distribuido de esta forma:

• Entre los **profesionales sanitarios**, el **58%** del total de emisores, la gran mayoría de documentos provienen de **Médicos colegiados** de Zaragoza.

• Las **instituciones** emisoras de documentos, que constituyen el **23%**, pueden englobarse en las siguientes tipologías: *Centros Penitenciarios, Colegios Médicos, Gobierno de Aragón, Hospitales y Establecimientos Sanitarios, Justicia de Aragón, Juzgados, OMC y Sociedades Científicas.*

• **Los particulares**, han supuesto únicamente el **19%** del total.



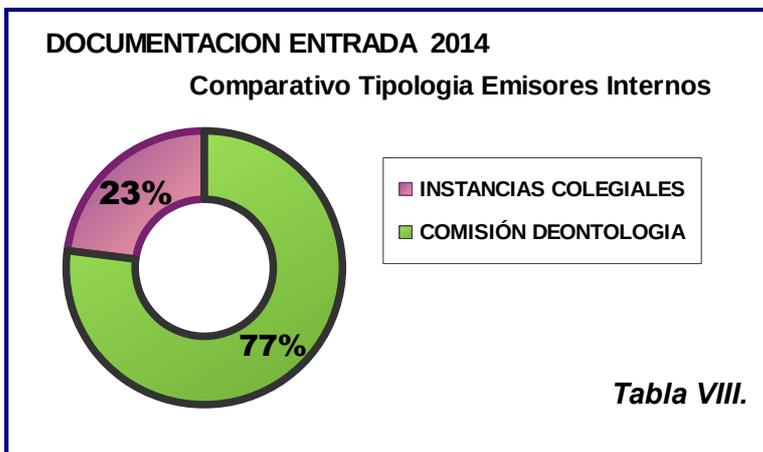
B).-Emisores Internos: *ICOMZ, Comisión Deontológica*

Constituyen el **47%** del total de los remitentes (155 doc.), distribuido en dos bloques:

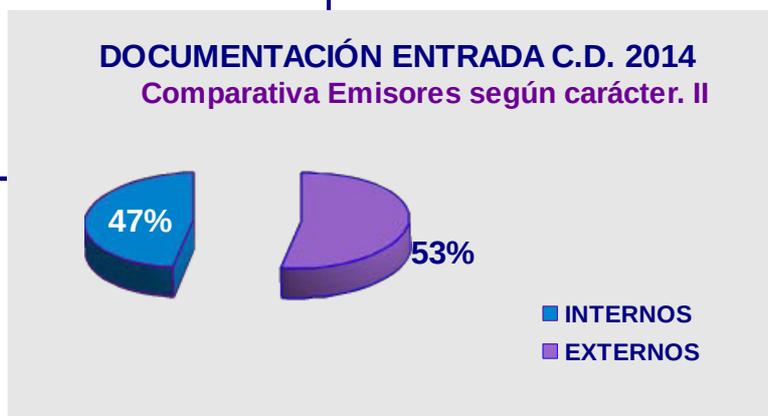
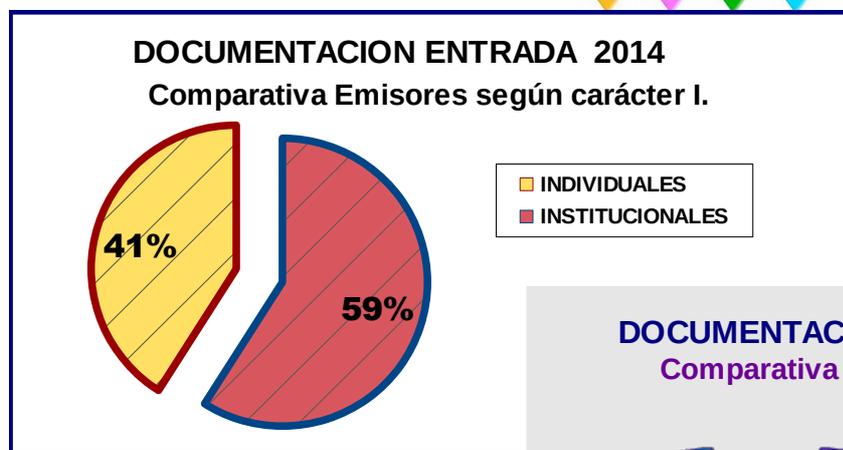


Las **instancias colegiales** emisoras de documentación han sido *Presidencia, Secretaría General, Comisión de Formación Continuada, Comunicación y Asesoría Jurídica*, y han supuesto un **23%** (35) dentro de este grupo.

Finalmente, los **propios miembros de la Comisión de Deontología** han actuado como emisores de documentos, de carácter interno principalmente, y relacionados con el funcionamiento y gestión interna de este organismo. Han supuesto el **77% restante** (120 doc.)



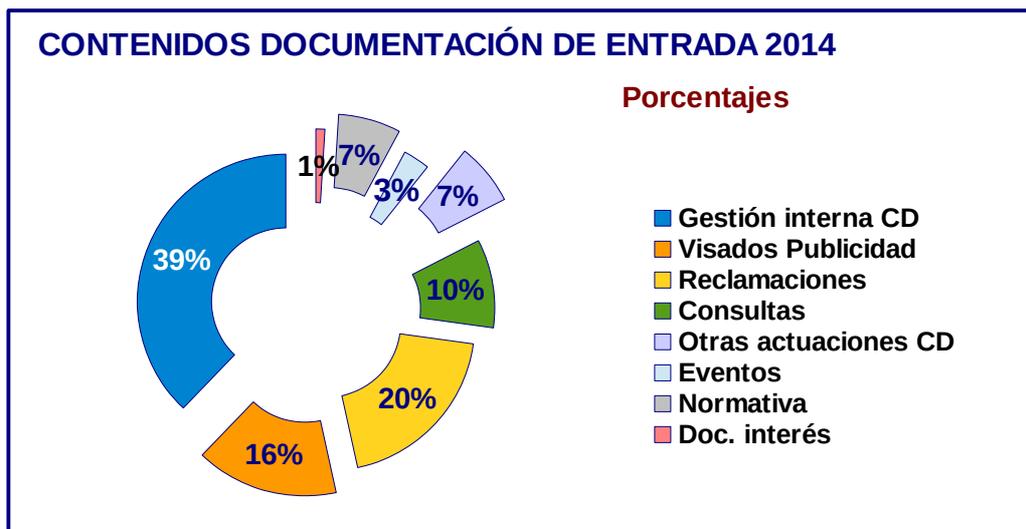
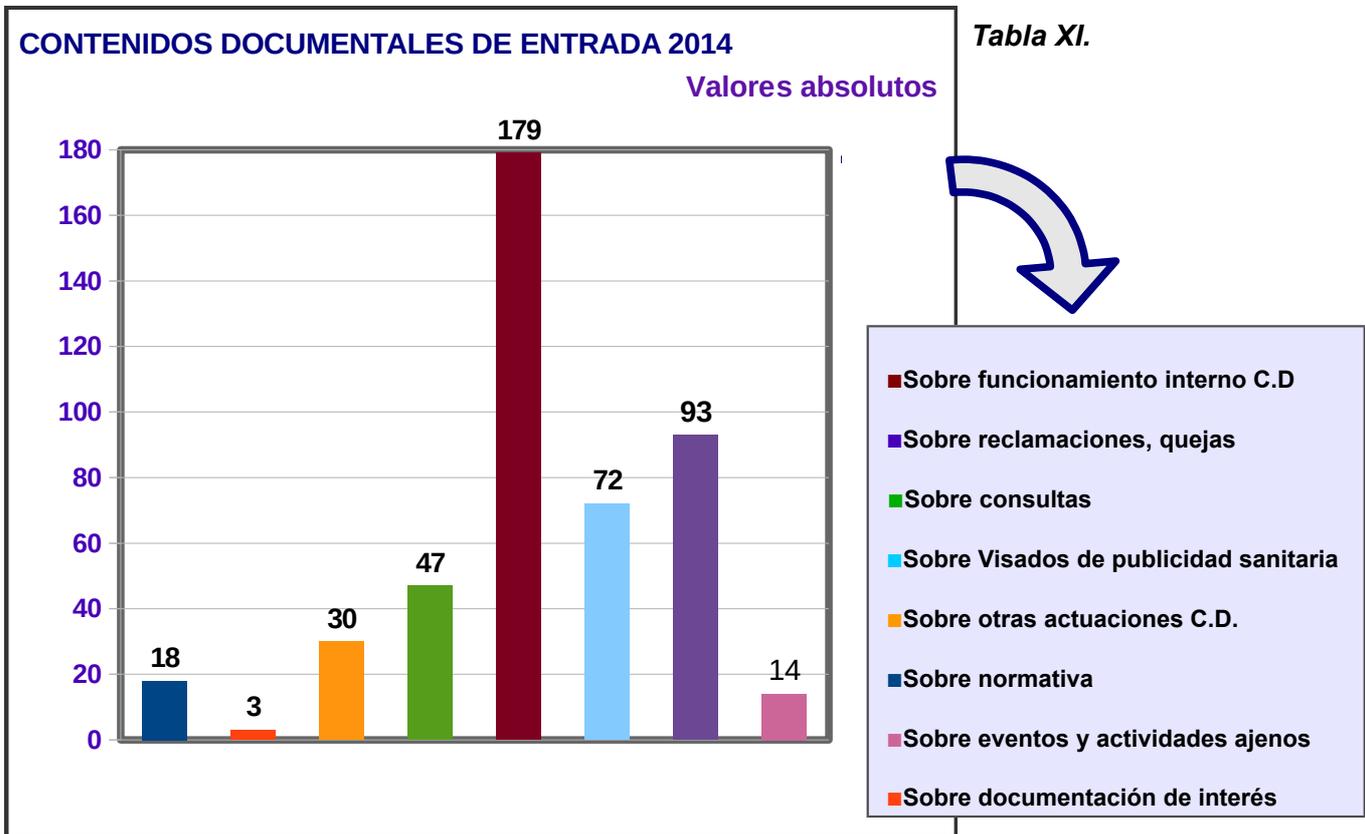
→ **Representación gráfica general** de este análisis, desde diversos puntos de vista:



II.1.3.-La procedencia geográfica de los documentos ha sido mayoritariamente **local** (Zaragoza, capital y provincia), con alguna representación regional (Huesca) y de otras Comunidades Autónomas, aunque mínimas.



II.1.4.-En cuanto al **contenido** de la documentación recibida, es decir, **la actuación de la Comisión de Deontología** a la que hacen referencia, estos son los bloques resultantes y su representación gráfica :



II.1.5.-Características formales de la documentación. Soporte-formato escogido: Digital o Papel.



Destaca el progresivo aumento del volumen de documentación recibida por vía digital, hasta llegar al **70%** actual, que supera los formatos tradicionales.

Esto es especialmente claro en el caso de la documentación de carácter interno, donde el formato electrónico supone ya un **96%** del total.

FORMATOS DOCUMENTACIÓN ENTRADA 2014
Comparativa. Porcentajes

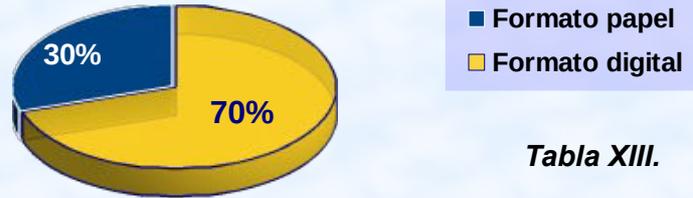


Tabla XIII.

DOCUMENTACIÓN ENTRADA 2014. FORMATOS

Comparativa por tipo emisores. Porcentajes

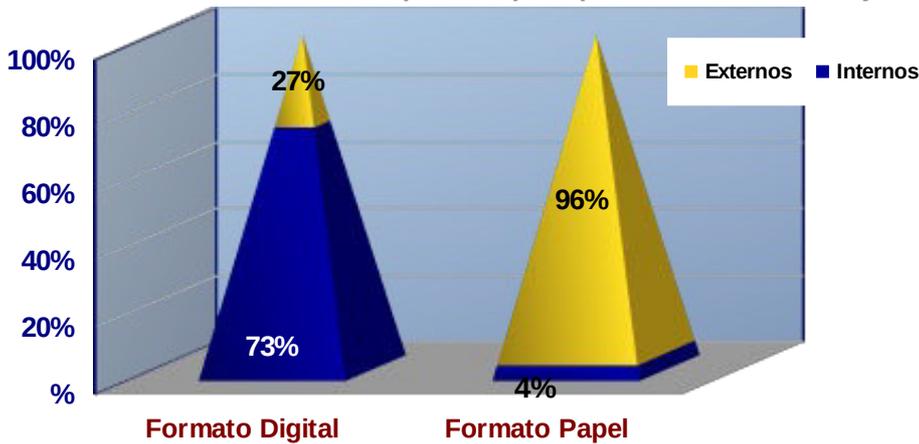


Tabla XIV.

II.2.-REGISTRO DE SALIDA .-

II.2.1.-Distribución temporal de las 368 salidas documentales registradas:

REGISTRO DE SALIDA 2014 Valores absolutos / mes

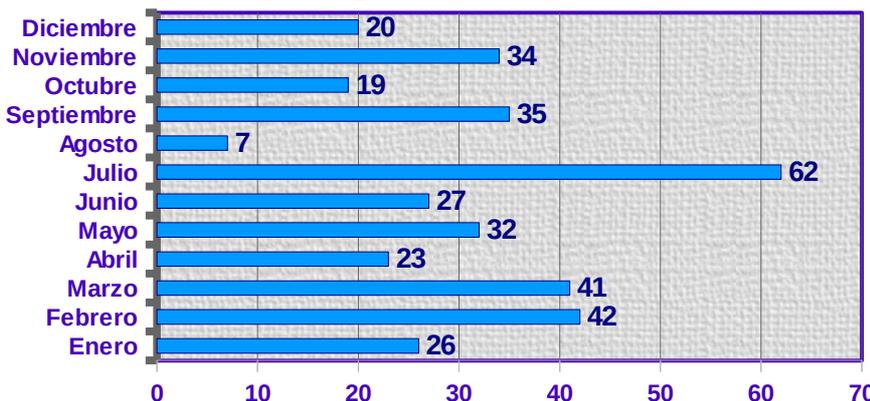
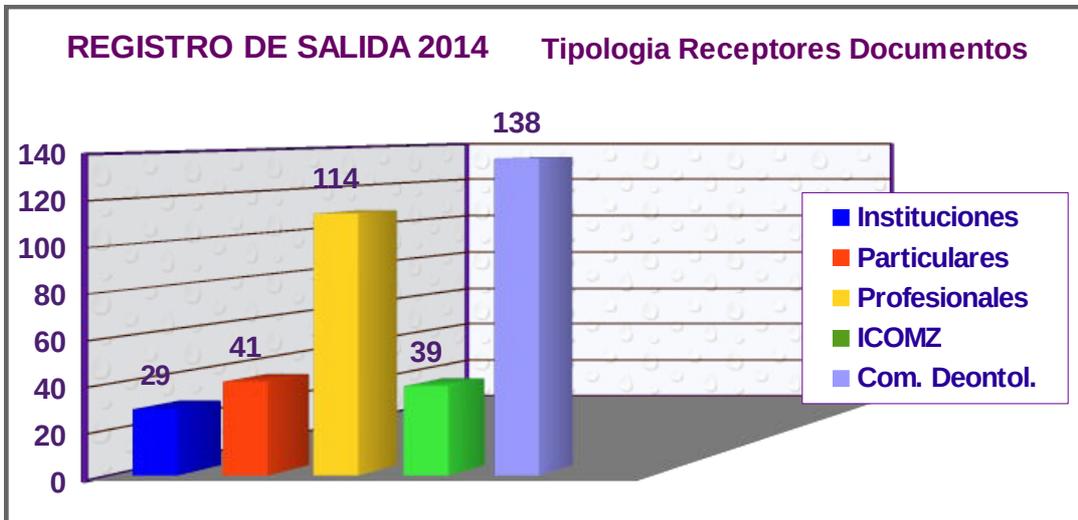


Tabla XV.



II.2.2.-Destinatarios de la documentación emitida.Tipologías:

Tabla XVI.



A).-Receptores Externos: Particulares, Profesionales Sanitarios, Instituciones.

Suponen el **51%** del total de los destinatarios (184 doc.), distribuido de esta forma:

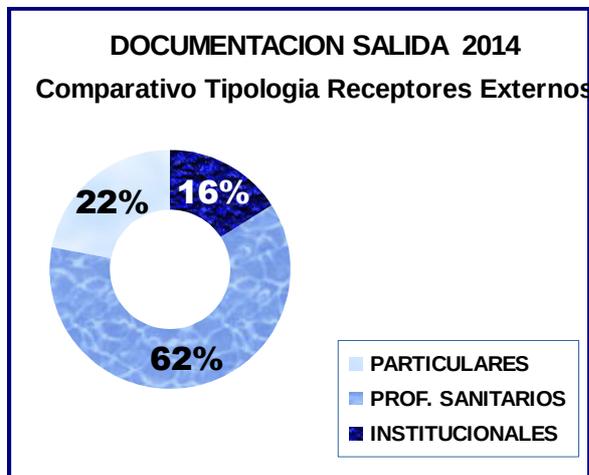


Tabla XVII.

Entre los **profesionales sanitarios**, un **62%**, la gran mayoría de documentos se dirigen a **Médicos colegiados** de Zaragoza, con excepción de un **1%**.

Siguen los **particulares**, que suponen el **22%**.

Las **Instituciones y organismos** receptores de documentos, un **16%**, han sido: *Centros Penitenciarios, Colectivos Sanitarios, Colegios Oficiales de Médicos, Consejos y Comités de Bioética, Establecimientos Sanitarios, Gobierno de Aragón, Hospitales, Justicia de Aragón, Sociedades Científicas y Universidad de Zaragoza.*

B).-Receptores Internos: ICOMZ, Comisión Deontológica

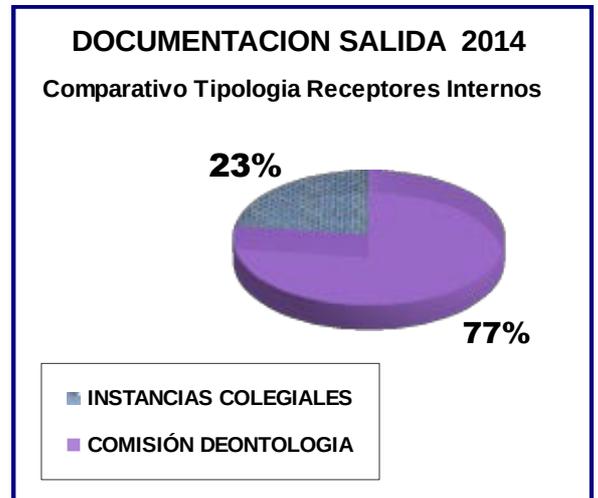
Constituyen el **49%** del total de los destinatarios (177 doc.), distribuido en dos bloques:

Las **instancias colegiales** a las que se ha remitido documentación han sido: *Presidencia y Secretaría Colegial, Área de Comunicación, Comisión de Formación Continuada, Asesoría Jurídica y Defensor del Médico*, suponiendo un **22%** del total de este apartado.



Los propios miembros de la **Comisión de Deontología** han actuado como receptores de documentación, básicamente de carácter interno, relacionada con el funcionamiento de este organismo colegial, y suponiendo en conjunto un **78%** del total.

Tabla XVIII.



Y ésta sería la representación gráfica general de este análisis, desde diversos puntos de vista:



Tabla XIX.

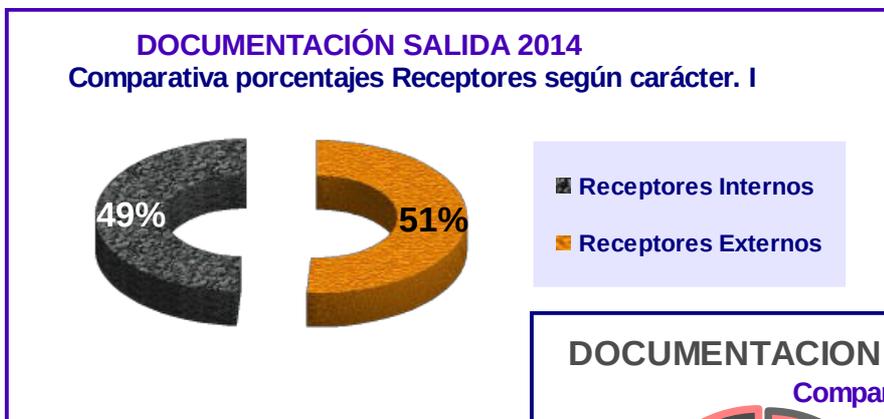
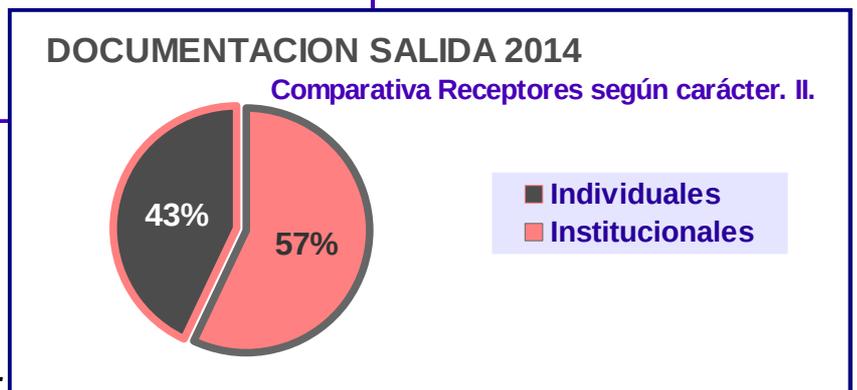


Tabla XX.



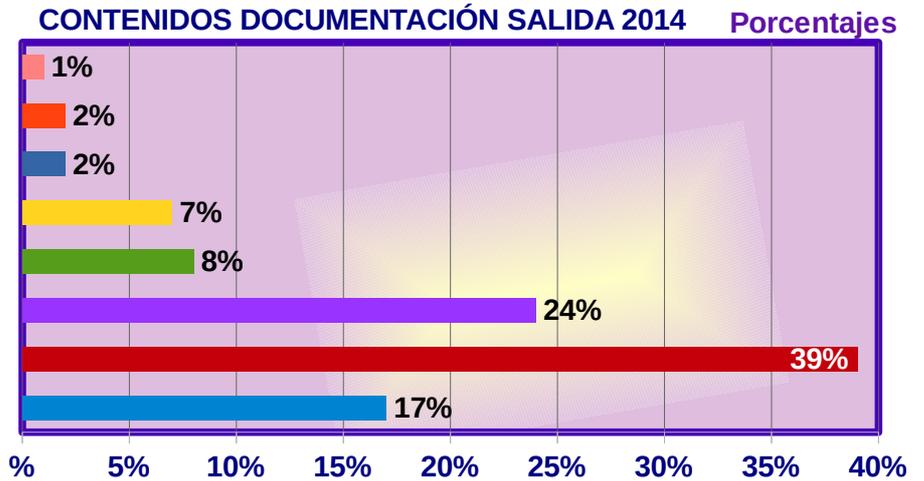
II.2.3.-El destino geográfico de los documentos ha sido mayoritariamente **local** (Zaragoza capital y provincia), con una pequeña representación del exterior de la CCAA.



II.2.4.-En cuanto al contenido y carácter de la documentación de salida:

Tabla XXI.

- Sobre eventos y actividades ajenos
- Sobre documentación de interés
- Sobre normativa
- Sobre otras actuaciones C.D.
- Sobre consultas
- Sobre reclamaciones, quejas
- Sobre funcionamiento interno C.D
- Sobre Visados de publicidad sanitaria



II.2.5.-Características formales de la documentación. Soporte-formato escogido: **Digital o Papel.**

Salvo en el caso de la documentación de transmisión interna, que circula cada vez más en formato electrónico (sobre un **84%** del total de esta categoría documental), buna parte de la información continúa haciéndolo en formato papel (en torno al **83%**), con una diferencia todavía muy notable con respecto al digital (**17%** del total).

Los siguientes gráficos ilustran esta tendencia, de forma comparativa:

Tabla XXII.

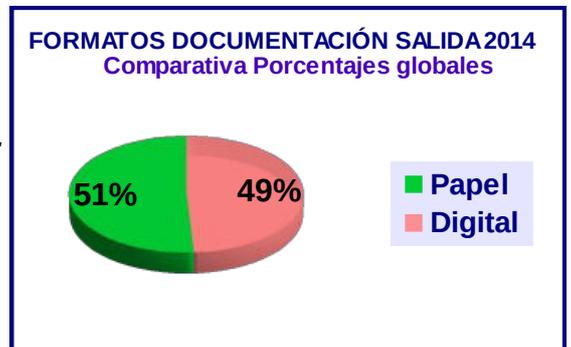
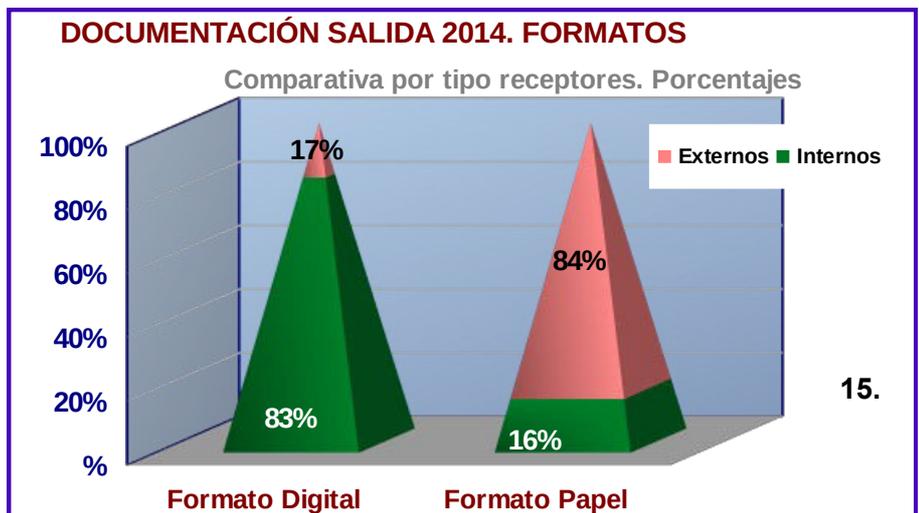


Tabla XXIII.





ILUSTRE COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS DE ZARAGOZA

COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA

Memoria 2014



Informes Para Visados de Publicidad Sanitaria





III.-VISADOS DE PUBLICIDAD SANITARIA

- Según se establece en el *artículo 3.1* del **DECRETO 240/2005**, de 22 de noviembre, de la Diputación General de Aragón, por el que se regula la autorización de Publicidad Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Aragón, la autorización o denegación de la publicidad sanitaria es competencia exclusiva del Gobierno Autónomo aragonés.

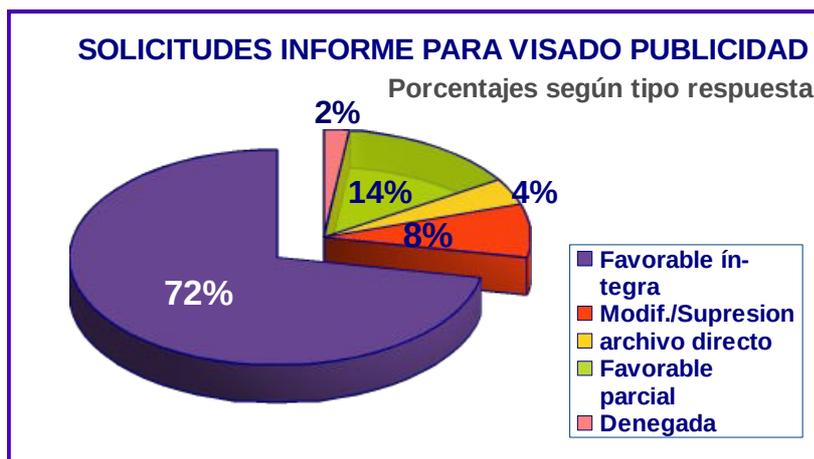
Pero el *artículo 11.3* estipula que “*Las solicitudes de autorización deberán ir acompañadas de los informes de los Colegios Profesionales afectados en los que se efectuará una valoración sobre su contenido. Estos informes serán preceptivos pero no vinculantes.*”

- Así pues, es competencia de la Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado **estudiar** las solicitudes de visado que le sean presentadas mediante impreso normalizado (*Anexo 3*), y emitir el correspondiente **informe**, favorable o desfavorable, sobre el texto o imagen a publicitar, o bien sugerir la realización de los **cambios oportunos** en el mismo, para su conformidad con lo dispuesto en el **art. 65 del Código de Deontología Médica** vigente. Y ello con carácter previo a la resolución del Servicio Provincial de Salud de Zaragoza.

- Durante 2014 se han revisado **48** solicitudes (2 pendientes desde 2013) y se han realizado **46 informes previos** al visado de publicidad sanitaria (2 solicitudes no han sido consideradas por quedar fuera del ámbito territorial propio de la Comisión, o presentar defectos de forma). De estos **46 informes** emitidos:

- **36** han sido *favorables* íntegramente.
- **4** han sido *favorables*, pero condicionados a la realización de las *modificaciones o supresiones* recomendadas por la Comisión.
- **7** han sido *favorables parcialmente*, abarcando sólo los aspectos médicos de la publicidad
- **1** ha sido *denegado* por no ajustarse a los criterios y requisitos establecidos por la normativa vigente.

Tabla XXIV.



Este gráfico muestra, de acuerdo con los porcentajes registrados en cada caso, la clasificación de las **48 solicitudes** estudiadas en función del **tipo de resolución** obtenida:



- La mayoría de las solicitudes han sido informadas **favorablemente** en su formato original, **bien íntegra (72%) bien parcialmente**, o en lo relativo a sus **aspectos médicos (14%)**.
- Tan sólo un pequeño porcentaje **(8%)** ha debido efectuar algún tipo de **modificación / supresión** para adaptarse a la normativa vigente.
- Una **única** solicitud ha tenido que ser finalmente **denegada (2%)**, y tan sólo **dos (4%)** se han **archivado**, por no ser competencia o por defectos de forma graves.

III.1.-Cronológicamente, esta actividad de la Comisión de Deontología se ha distribuido de este modo a través del período analizado:

A).-Solicitudes recibidas.-(De un total de 46).-

Tabla XXV.

• **Septiembre (28%) y Febrero (17%)** han sido los meses con mayor volumen de solicitudes.

• **A continuación, Enero (13%), Marzo y Abril (11% c/u), Noviembre (9%) y Julio (7%)**. Finalmente, **Junio y Diciembre**, con una única solicitud (2% c/u), quedando **Mayo, Agosto y Octubre sin actividad alguna** en este área.

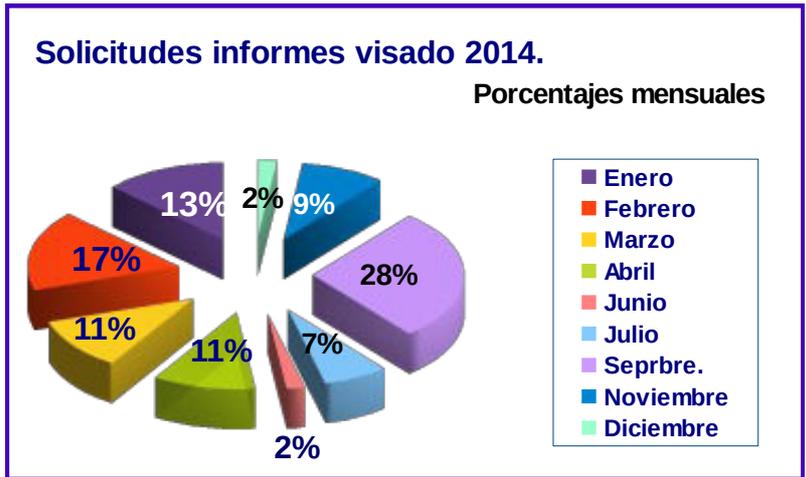
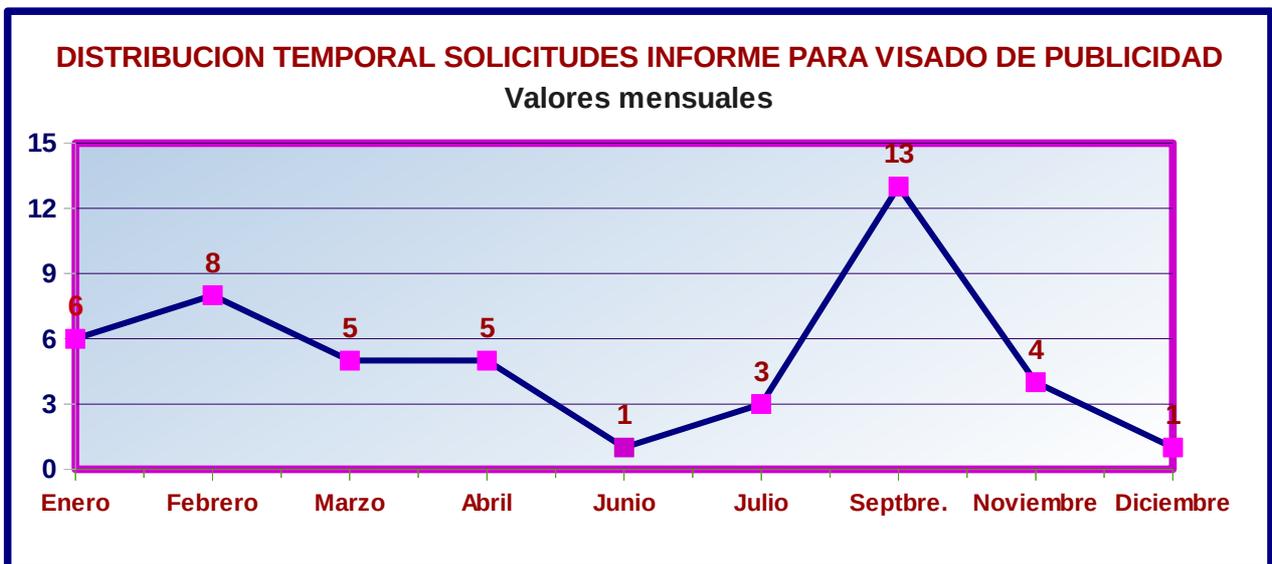
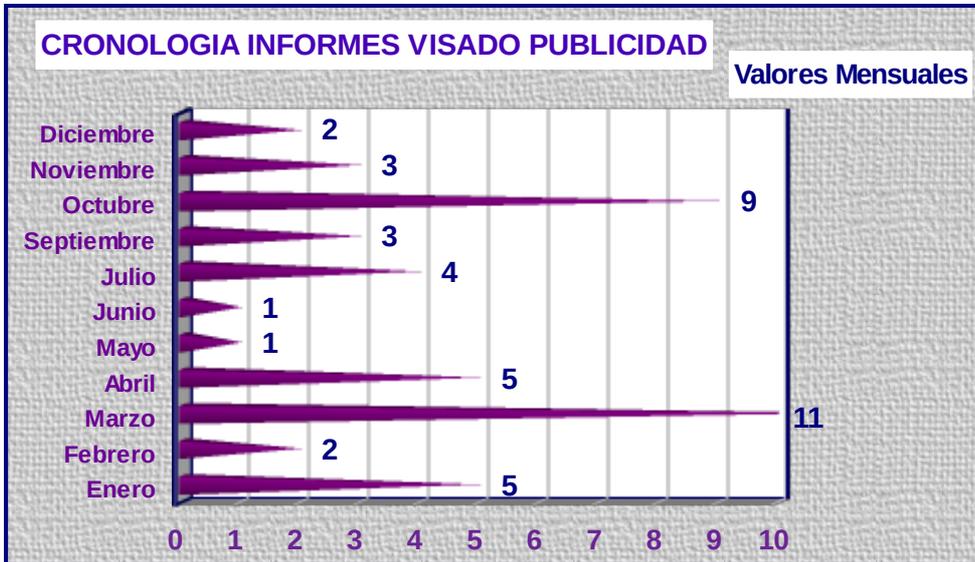


Tabla XXVI.





B).-Informes emitidos (De un total de 46).-



☐ **Marzo** (24%), **Octubre** (20%), y ya a distancia **Enero** y **Abril** (11% c/u) han sido los meses con **mayor volumen** de emisión de informes.

²³/₁₁ **Julio** (9%), **Septiembre** y **Noviembre** (7% c/u); y finalmente, **Febrero** y **Diciembre** (4% c/u) y **Mayo** y **Junio** (2% c/u), quedando únicamente **Agosto sin actividad alguna** en este área.

Tabla XXVII.

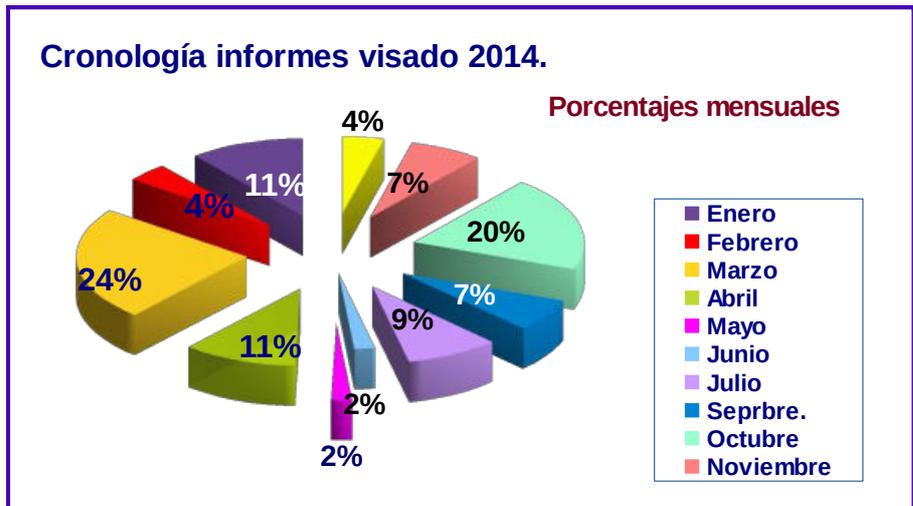


Tabla XXVIII.

III.2.-Plazo de Resolución.-

Relacionando las dos perspectivas cronológicas anteriores, obtenemos otra información de gran interés: el **plazo medio de resolución** de este procedimiento por la Comisión durante 2014.

Y en este sentido podemos destacar especialmente, como **factor positivo**, el razonablemente **breve lapso de tiempo** transcurrido entre la solicitud efectuada y la respuesta dada a la misma, condición indispensable para hablar de **eficacia** dentro de este área de actividad.



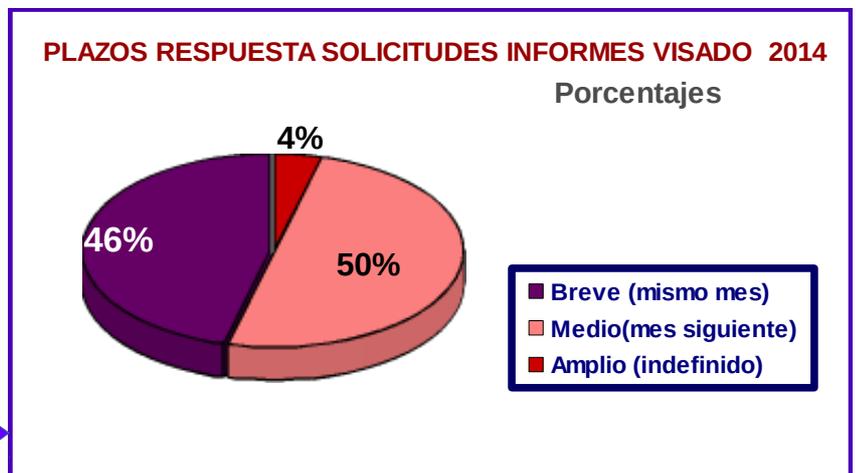
De hecho, en buena parte de los casos ambos actos se han producido dentro del mismo mes (22, **46%** del total), lo que supone un importante logro en este sentido; el **50%** (24), se ha resuelto a lo largo del mes siguiente, siendo ésto lo más habitual, y tan sólo un mínimo **4%** (2), ha necesitado un plazo de tiempo más amplio para su resolución (las dos solicitudes que pasaron abiertas desde 2013, y presentaban una problemática compleja)

Y ello, pese a que, con frecuencia, una solicitud problemática puede llegar a convertirse en expediente, para ser estudiada y debatida por la Comisión en pleno, o requerir la búsqueda de información adicional; todo lo cual dilata el procedimiento de forma impredecible a priori.

Veámoslo gráficamente:



Tabla XXIX.

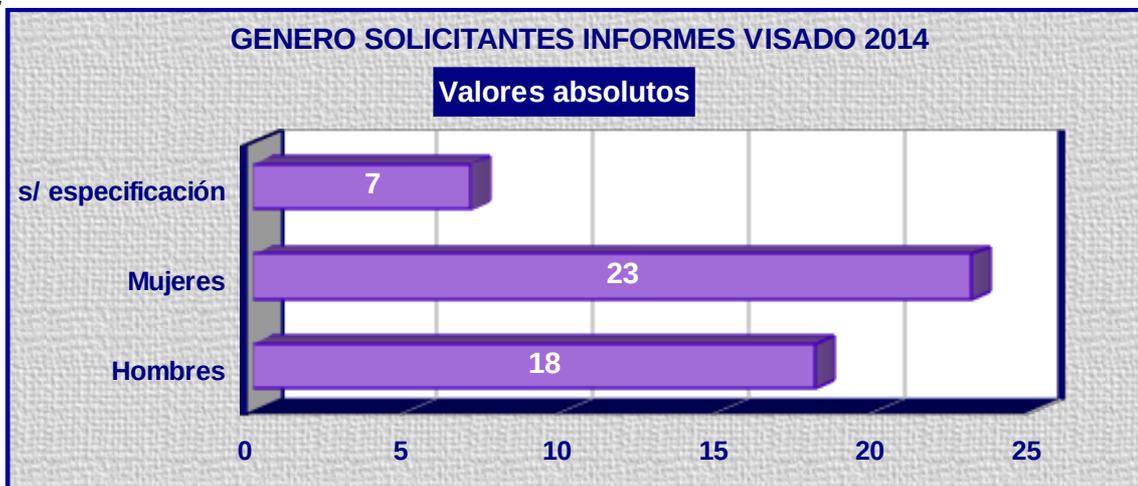


III.3.-Desde el punto de vista de los solicitantes:

A).-Por género:

Los profesionales que han demandado estos informes, pertenecen básicamente al género femenino (**48%**), que supera al masculino en un **10%**.

Tabla XXX.





B).-Por carácter:

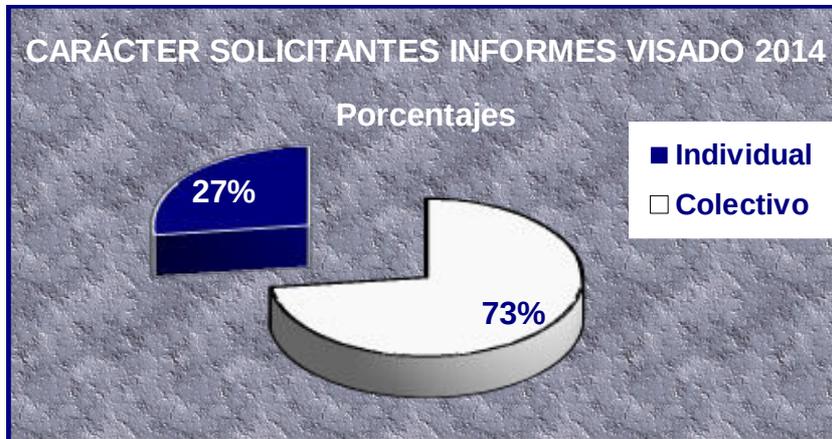


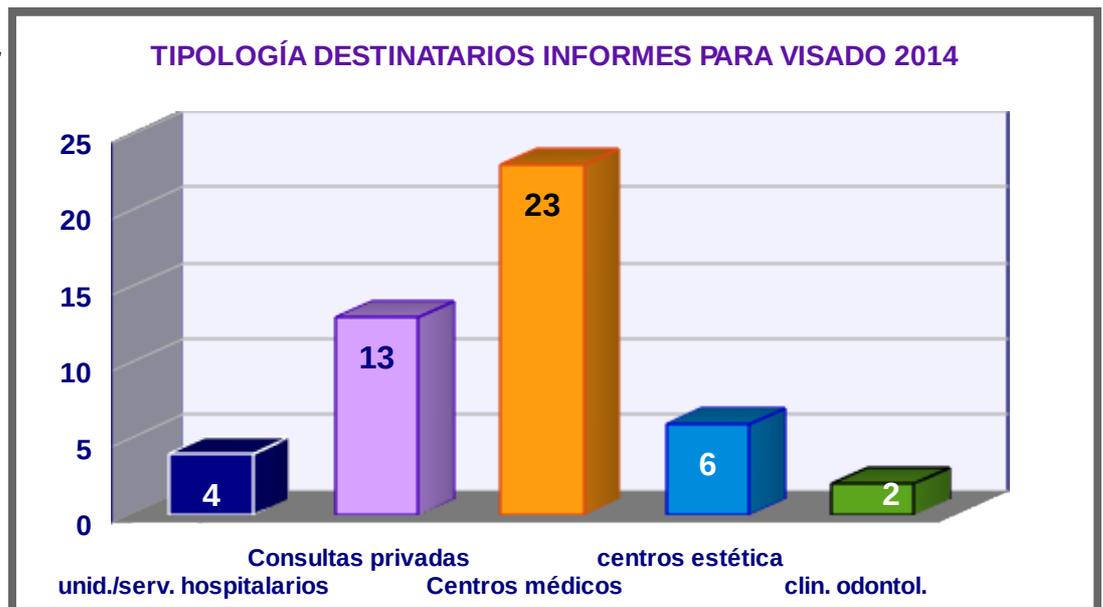
Tabla XXXI.

Encontramos dos grandes grupos bien diferenciados:

- Individual:** consultas, actividades profesionales concretas
- Colectivo:** establecimientos sanitarios (clínicas, etc..)

En esta ocasión han sido **los segundos los más numerosos**, con un importante **46%** de ventaja con respecto a los primeros.

Tabla XXXII.



C).-Por Especialidad:

Los profesionales que más han demandado este servicio a la Comisión de Deontología, tanto a nivel individual como al frente de centros médicos de su especialidad, proceden del área de *Med. General/ Familiar y Comunitaria (30%)*, seguidos a mucha distancia por los de *Cirugía Ortopédica y Traumatología (11%)*, *Oftalmología (8%)* y *Estomatología y Med. Intensiva (4%)* después; finalmente, encontramos alguna representación de diversas especialidades como: *Cardiología, Cirugía Estética, plástica y reparadora, Rehabilitación, Geriátrica, Radiodiagnóstico, ORL, Medicina de la Educación Física y Deporte, Medicina del Trabajo,...* que suponen entre todas otro **24%** del total.



Tabla XXXIII.

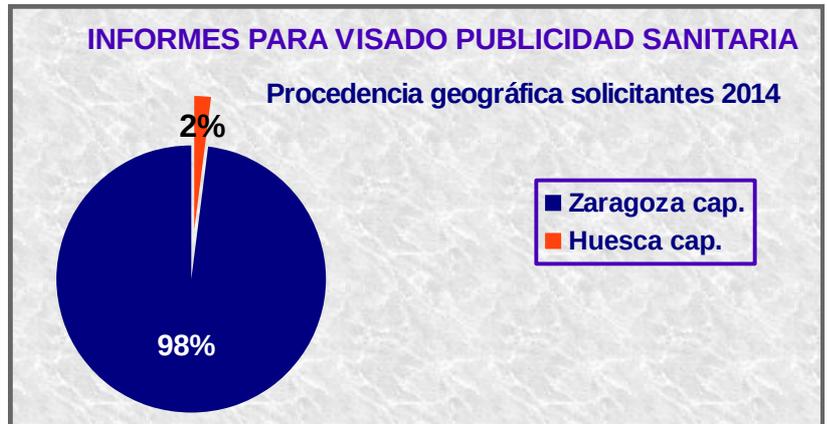


En el apartado colectivo, las solicitudes han procedido en bastantes casos, hasta un **16%**, de establecimientos sanitarios multiespecialidad.

Tabla XXXIV.

D).-Por destino:

En este período todas las solicitudes se han referido a publicidad para el ámbito territorial propio del Colegio, es decir, **Zaragoza capital**, con una **única excepción** correspondiente a **Huesca capital**.



Hablamos, pues, de un **98%** del total de solicitudes con carácter local

III.4.-Desde el punto de vista de la especialidad publicitada:

Las solicitudes recibidas pueden clasificarse también en función de la especialidad a que se refiere **la publicidad** a valorar, que ofrece un abanico muy variado. Destacan las que se engloban en el campo de la **Estética** (Cirugía Plástica, Estética y reparadora, Endocrinología y Nutrición) (**11** en total). Siguen, ya a cierta distancia, **Medicina General** (**6**) y **Cirugía Ortopédica y Traumatología** (**4**); Siguen otras como: **Oftalmología** y **Medicinas Alternativas** (**3 c/u**) y **Cardiología** (**2**);

21.

finalmente hay alguna representación de *Med. de la Educación Física y el Deporte, Rehabilitación, Radiología, Geriatria, Genética, e incluso Odontología y*



Estomatología. También aparecen varias solicitudes que engloban **múltiples especialidades** (Gabinetes y Centros Médicos, Policlínicas, etc.), y que registran los **valores máximos (15)**.

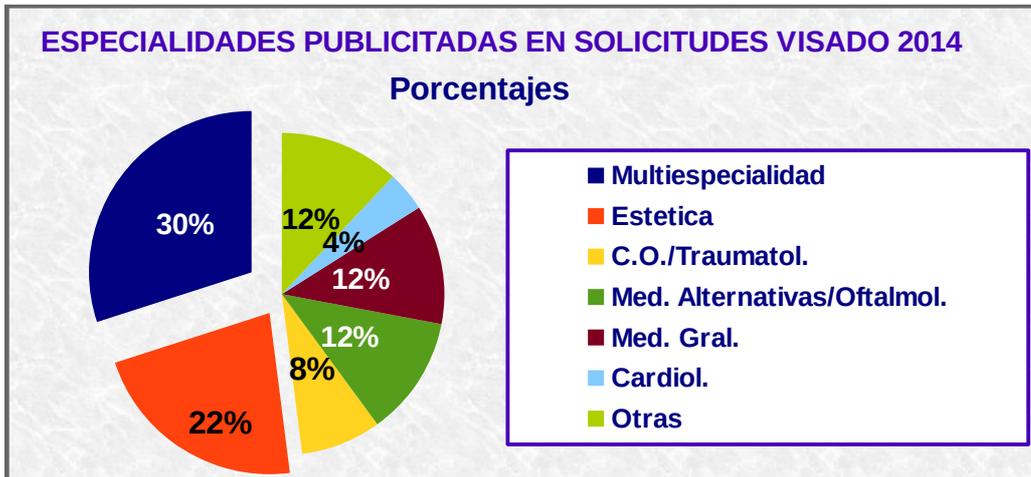


Tabla XXXV.

Tabla XXXVI.



III.5.-Desde el punto de vista de la tipología publicitaria:

Las solicitudes recibidas pueden clasificarse también en función de la tipología de la publicidad a valorar, muy diversa:





-La edición de folletos, dípticos y hojas para **buzoneo y divulgación**, ha sido la vía publicitaria más demandada, con un **39%** de incidencia en el total.

-Sigue, a cierta distancia, la publicación en **medios de comunicación tradicionales** (prensa, etc...)(**18%**), la **papelería** (recetas, membretes, tarjetas)(**11%**) y, finalmente, las **placas para puerta de consulta o calle (10%)**.

- ▶ **Placas consulta: puerta, calle, etc**
- ▶ **Medios comunicación: prensa, radio, TV, etc...**
- ▶ **Papelería: tarjetas, membretes, recetas..**
- ▶ **Internet y medios digitales**
- ▶ **Páginas Amarillas, Guías, etc.**
- ▶ **Folletos divulgativos, buzoneo..**
- ▶ **Cartelería, señalética**

-A continuación, está la información para **páginas amarillas y guías de información**, así como la **cartelería exterior (8% c/u)**.

-Por último, lo **menos demandado** en esta ocasión han sido solicitudes específicas para publicidad en **Internet y/o medios digitales (6%)**

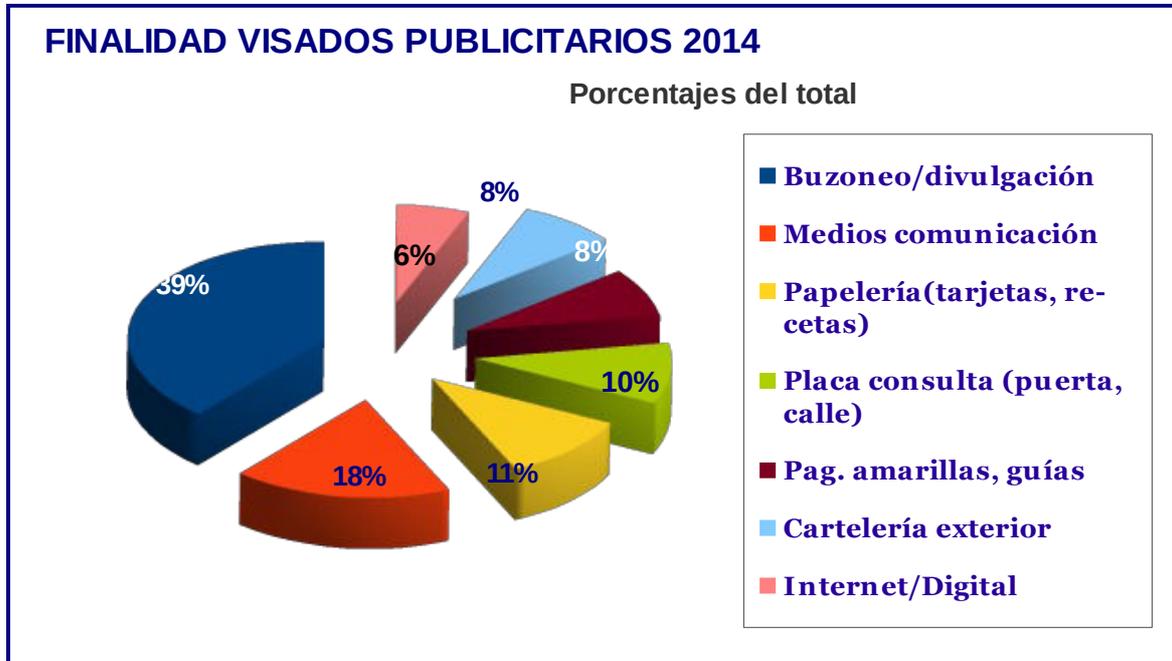
Tabla XXXVII.



Para finalizar, ésta sería, pues, la visión global de este punto de vista, porcentualmente hablando:



Tabla XXXVIII.





IV

Consultas y Demandas de Información





IV.-CONSULTAS/DEMANDAS INFORMACIÓN.-

La Comisión es receptora de cualquier **consulta o demanda de información** que, en relación con temas de su competencia, le sean planteadas por profesionales, organismos o particulares, y a las que dará satisfacción con los medios a su alcance. Buena parte de ellas se efectúan ya por teléfono o vía correo electrónico, si bien con frecuencia acaban generando algún tipo de documento durante su tramitación.

—Durante el año 2014, se han registrado **27 solicitudes** en este apartado, en el que podemos destacar los siguientes aspectos:

IV.1.-Desde el punto de vista cronológico:

Tabla XXXIX.



Durante todo el año, salvo en **enero y octubre**, se han recibido consultas y demandas de información:

*Destacan **marzo (19% del total)**, **septiembre y diciembre (15 % c/u)**

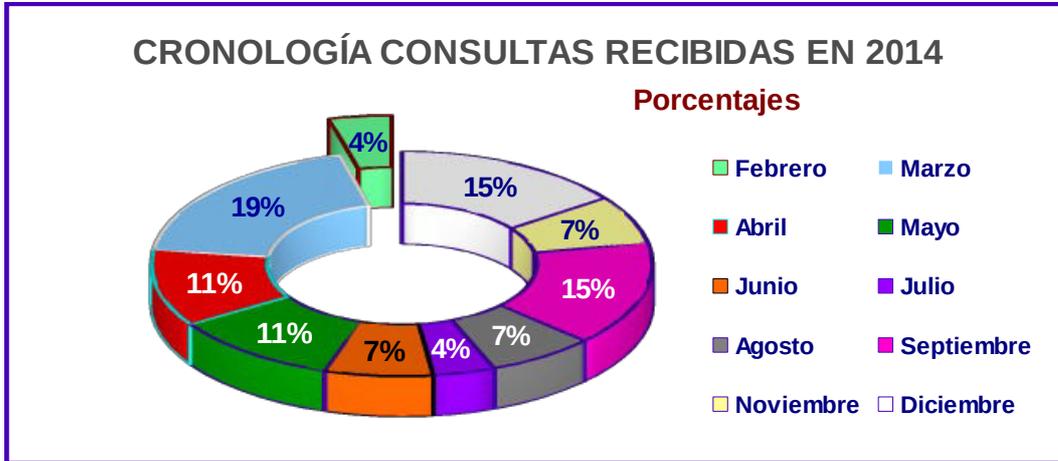
*Siguen **abril y mayo(11% cada uno)**

***Febrero y julio**, con sólo un **4% c/u**, son los menos activos en este campo

*Los 3 meses restantes presentan, en general, una media del **7% del total**



Tabla XL.



IV.2.-Desde el punto de vista de los solicitantes:

—Las consultas han sido realizadas por :

► **Solicitantes Individuales:**

—**Facultativos** en el ejercicio de su profesión, y además colegiados: **21 consultas (78%)**.

—**Particulares**, generalmente pacientes, en un porcentaje más reducido, un **15% (4)**

Y minoritariamente, por:

—**Otros profesionales** del ámbito sanitario, en un único caso, el **3,5%**

Tabla XLI.

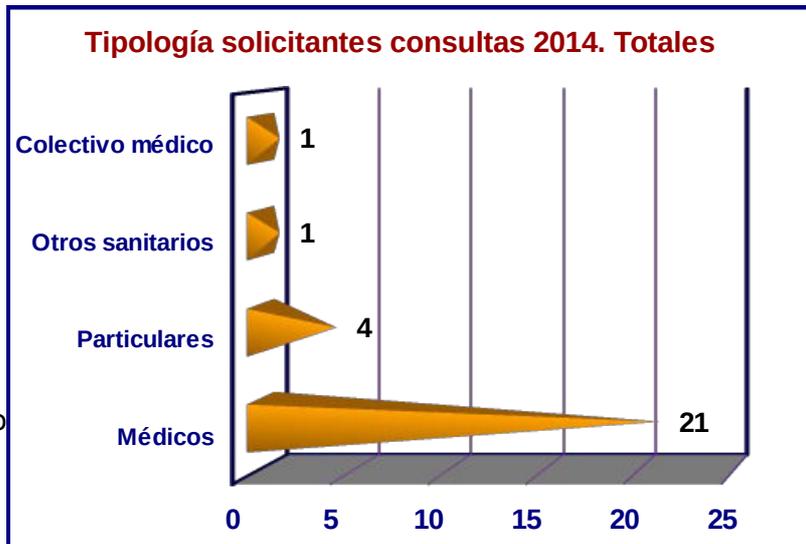


Tabla XLII.



► **Solicitantes Colectivos:**

■ **Grupos u organismos** que han recurrido a la Comisión, directamente o a través de directivos o facultativos, en una única ocasión (**3,5%**). En este caso, se ha tratado de un **colectivo médico profesional** (*Servicio de Medicina Preventiva del Hospital "Royo Villanova"*)



Tabla XLIII.

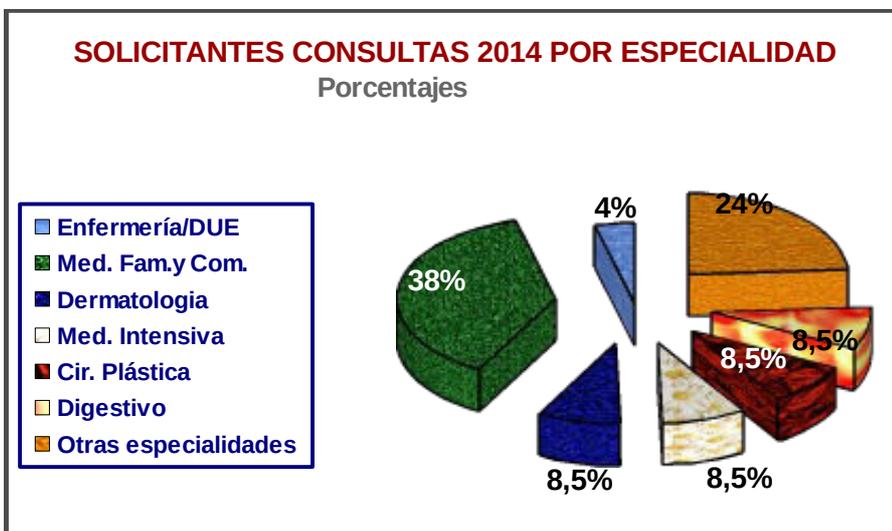
De entre ambas tipologías, pues, globalmente consideradas, ha sido la de carácter individual la más importante en cuanto a porcentaje de consultas, un **96%** del total, frente al **4%** correspondiente a las procedentes de grupos o colectivos médicos.

—En cuanto a las grandes **Áreas sanitarias** de procedencia de los solicitantes del ámbito sanitario, han sido los pertenecientes a la de **Atención Especializada** los más numerosos (**14**), frente a los que han planteado demandas de información desde **Atención Primaria** (**10**).



Tabla XLIV.

Tabla XLV.



—Finalmente, por **especialidades**, han sido especialistas en **Medicina Familiar y Comunitaria** (**9**) y en **Dermatología y Venereología, Med. Intensiva, Cirugía Plástica, Estética y Reparadora y Aparato Digestivo** (**2 c/u**) los que han consultado en más ocasiones a la Comisión de Deontología colegial. Finalmente, con una única solicitud, otras como **Geriatría, Med. Preventiva, Med. del Trabajo, Neurología, Obstetricia y Ginecología y Psiquiatría**, que agrupadas suponen un **24%** del total.



También se ha registrado **un solicitante** procedente de una rama no médica del área sanitaria, concretamente de **Enfermería/DUE**, que representa otro **4%** del total de demandantes de información.



—**Por su situación laboral y asistencial**, puede analizarse también la procedencia de los solicitantes de carácter sanitario, que han pertenecido mayoritariamente al área de la **Medicina privada (60%)**.

Tabla XLVI.

IV.3.-Desde el punto de vista de los temas implicados:

La mayor parte de las consultas efectuadas han girado en torno a cuestiones relacionadas con los siguientes temas (en algunos casos implicando varios temas simultáneamente):

▣ **Normativa/ Administración sanitaria** (apertura centros sanitarios, publicidad sanitaria), **31%**

▣ **Diversos aspectos de la profesión médica** (praxis, competencias, deberes de los médicos y los pacientes), **20%**.

▣ **Documentación/información médica** (Historias clínicas, Informes, certificados...): **su contenido, conservación y confidencialidad**, otro **20%**.

▣ **Calidad de la Atención Médica**, **18%**

▣ **Derechos de los pacientes**, **8%**.

▣ **Peritajes y seguros médicos**, **3%**



Tabla XLVII.

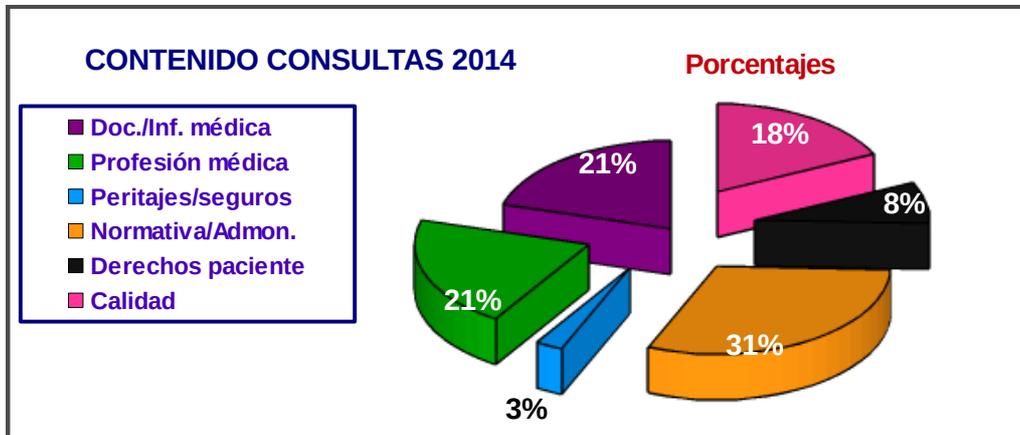


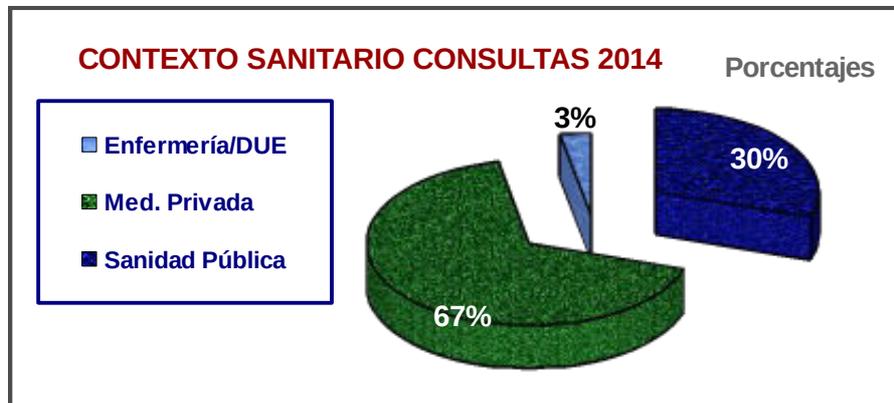
Tabla XLVIII.

IV.4.-Por lo que respecta al sector profesional que constituye el **contexto del tema consultado** en cada caso, encontramos los siguientes, repartidas entre las **27** consultas recibidas:

—El área de la **Medicina Privada** (consultas, seguros, centros sociosanitarios, etc..) detenta el mayor porcentaje, **67%**, seguida por la de **Sanidad Pública**, ya a cierta distancia (**30%**).

*Enfermería/DUE.....	1
*Medicina privada.....	18
-Consultas.....	14
-Residencias.....	1
-Seguros.....	3
*Sanidad Pública.....	8
-Atención Primaria.....	3
-Defensa.....	1
-Med. Hospitalaria.....	4

Tabla XLIX.



—Con un porcentaje mínimo (**3%**), se han registrado también consultas desde un ámbito sanitario no médico:
Enfermería/DUE.

—En cuanto a las grandes **Áreas sanitarias** de procedencia de los consultas,



han sido las pertenecientes a la de **Atención Especializada** las más numerosas (17), frente a las planteadas desde **Atención Primaria** (10).

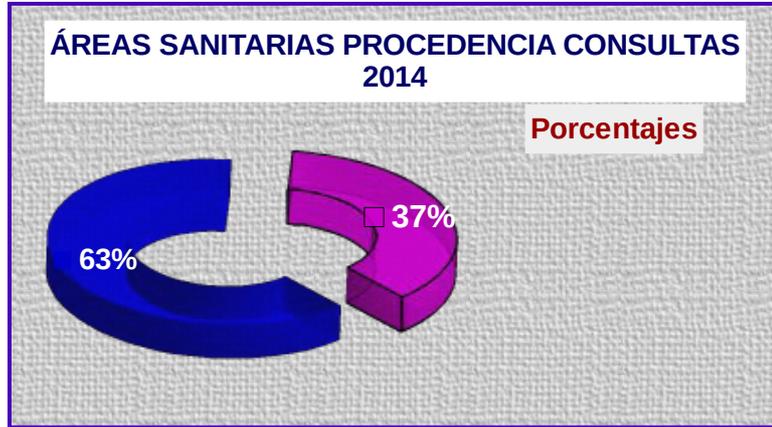


Tabla L.

Finalmente, por especialidades médicas implicadas, han sido la **Medicina Familiar y Comunitaria**, seguida de la **Dermatología** y **Venereología**, **Med. Intensiva**, **Cirugía Plástica, Estética y Reparadora** y **Aparato Digestivo** las que han figurado en más ocasiones en las consultas planteadas.



Tabla LI.

Finalmente, apareciendo en una única solicitud, hay otras como **Geriatría**, **Med. Preventiva**, **Cirugía Ortopédica y Traumatología**, **Neurología**, **Obstetricia y Ginecología**, **Medicina del Trabajo**, **Oncología** y **Psiquiatría**, que, agrupadas, representan un **32%** del total.



Tabla LII.

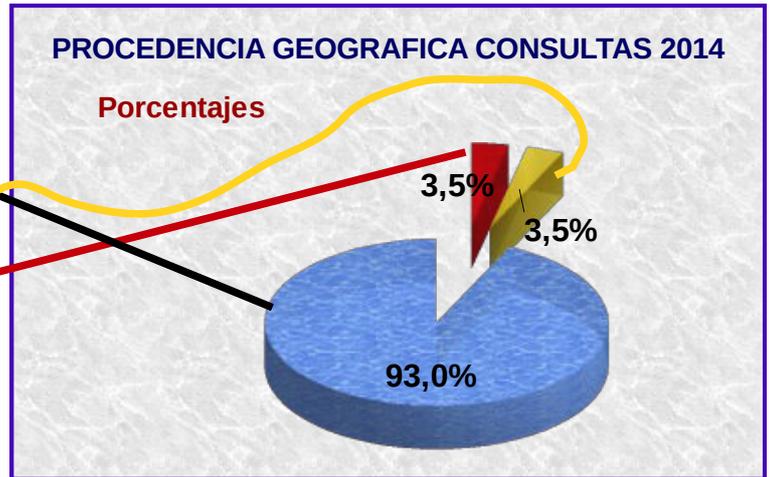


IV.5.-Cronológica y geográficamente hablando, éste es el panorama de las consultas recibidas desde ambos puntos de vista:

Tabla LIII.

a) **Procedencia:**

Prácticamente todas han llegado desde **Zaragoza capital**, en un **(93%)**, salvo una, que lo ha hecho desde **Utrillas (Teruel) (3,5%)**, y otra desde **Barcelona (3,5%)**



b) **Cronología:**

Marzo ha sido el mes **más activo** en cuanto a la recepción de **consultas**, pero en cuanto a **respuestas**, esta posición recae en los meses de **Mayo** y **Diciembre (19% c/u)**, seguidos de **Julio** y **Octubre (15% c/u)**; sólo **Enero** presenta valores del **0%** en ambos casos.

Tabla LIV.





Tabla LV.

En este aspecto destaca, como **factor positivo**, el **breve lapso de tiempo** transcurrido entre la recepción de la consulta y su satisfacción; de hecho, en la mayor parte de los casos ambos actos se han producido **dentro del mismo mes o en el siguiente (92% del total)**.

Esto indica **rapidez y eficacia** por parte de la Comisión de Deontología en la resolución y tramitación de este apartado de su actividad. Y ello, teniendo en cuenta que, por lo general, se requiere un estudio y/o recopilación de información y documentación, en ocasiones exhaustivos, para responder adecuadamente a la cuestión planteada.

IV.6.-Según el cauce por el que ha sido efectuada la consulta: La mayor parte de ellas (**67%**) se ha realizado vía **correo electrónico**; el resto lo han hecho por **escrito (17%)**, con 4 únicas excepciones realizadas por vía **telefónica (13%)**, y 1 **presencialmente (3%)**. En todos los casos, se exige a los solicitantes su completa identificación para poder aceptar su demanda.

Tabla LVI.

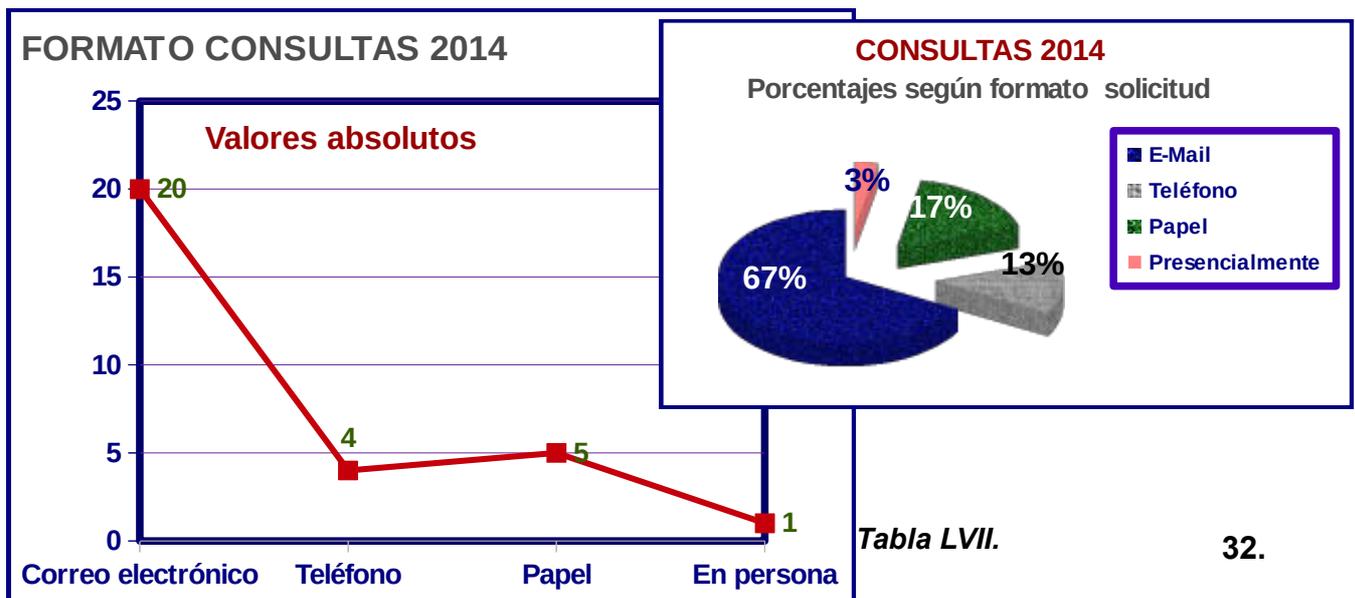


Tabla LVII.



IV.7.-Los tipos de resolución o respuesta aplicados a este tipo de actuaciones durante 2014, han sido los siguientes (en ocasiones combinados en una sólo consulta):

- Elaboración y envío de la información solicitada (14)
- Respuesta directa a la cuestión planteada (7)
- Emisión de informes y/o recomendaciones (13)
- Traslado a otras instancias (2)
- Archivo directo(por quedar fuera de su competencia o no obtener suficiente información) (1)

Sólamete **una consulta ha quedado sin respuesta** por falta de correcta identificación e insuficiente información por parte del solicitante.

✳Esta sería la **distribución porcentual de los tipos de respuesta o resolución** aplicados a este apartado de actuación de la Comisión de Deontología durante 2014:

- La gran mayoría ha sido objeto de **recomendaciones o informes previos o complementarios** a la respuesta remitida.
- La **información solicitada**, una vez **recabada y elaborada**, junto con bibliografía y documentación, en su caso, ha sido el siguiente gran bloque de respuesta.



- Otro **19%** ha recibido **respuesta directa** a su consulta, sin necesidad de estudio o debate previos, por tratarse de asuntos tipificados y contemplados en la normativa y/o reglamentación administrativa vigente
- Tan sólo un **6%** ha requerido su **traslado a otras instancias** colegiales por tratarse de asuntos ajenos a las competencias de la Comisión, o para complementar adecuadamente la respuesta proporcionada.
- Finalmente, un **3%** ha sido **archivado sin respuesta**, por no ser competencia de la Comisión o no aportar la información necesaria para su tramitación



V

Reclamaciones y Quejas





V.-QUEJAS Y RECLAMACIONES.-

Las **Quejas y Reclamaciones** recibidas (**18**), representan un importante porcentaje de actividad para la Comisión, incrementado notablemente por los expedientes de las que han pasado abiertas desde el ejercicio anterior (**9**), suponiendo un total de **27** asuntos a trámite.

En conjunto, han dado lugar al **mayor índice de actuaciones y diligencias**, así como de **volumen de gestión documental**.

Aquí, el análisis realizado arroja los siguientes resultados:

V.1.-Desde el punto de vista cronológico:



Durante el período se han registrado picos en la **entrada y/o apertura de expedientes** (18), siendo el más pronunciado el ubicado en el mes de **Julio** en positivo, y **Marzo, Mayo, Octubre y Noviembre** en negativo.

Tabla LIX.

Desde el punto de vista del **cierre de expedientes** (25, incluyendo los 9 pendientes de ejercicios anteriores), **Julio, Marzo y Diciembre** son los meses destacados en positivo y **Enero, Mayo y Agosto** en negativo.

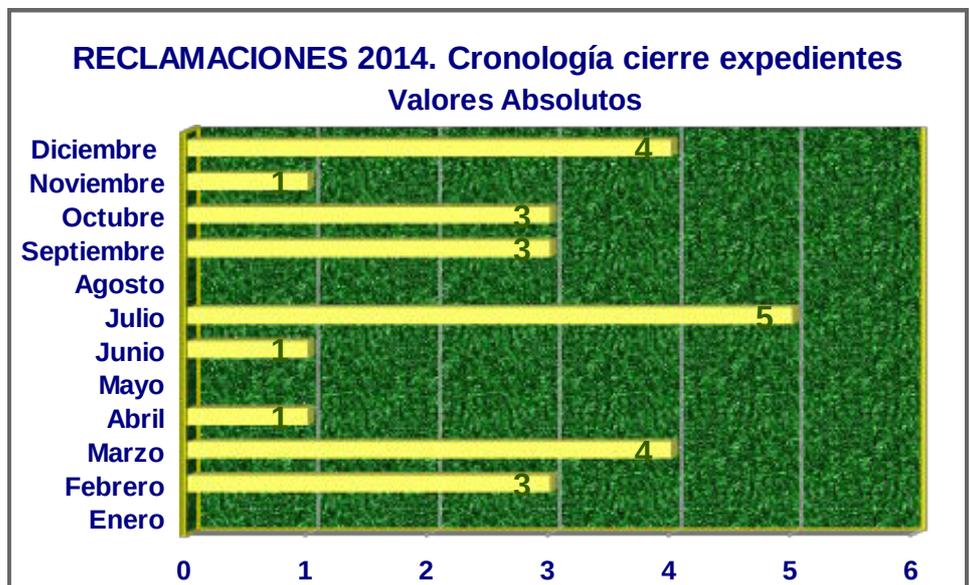


Tabla LX.

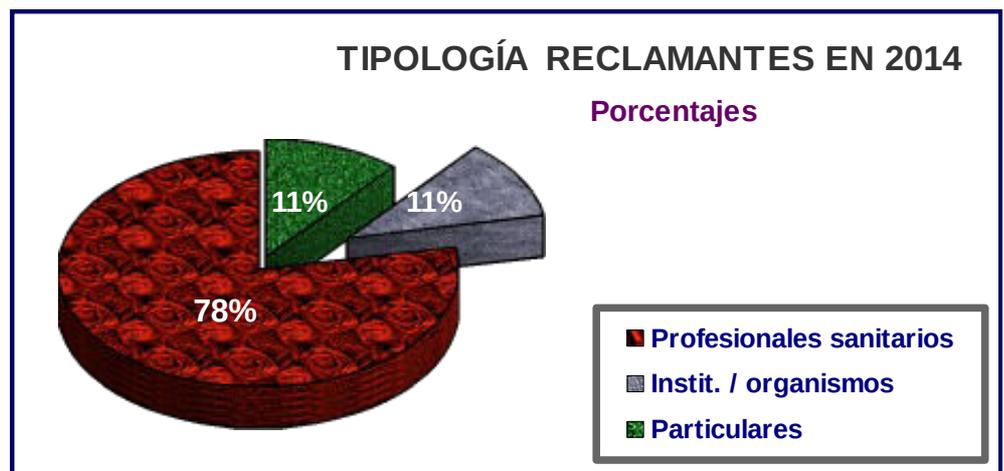


V.2.-Desde el punto de vista de los reclamantes:

■ Tres tipos básicos de reclamantes:

- **Particulares:** la gran mayoría, con **14** asuntos planteados (**78%** del total)
- **Profesionales sanitarios:** con **2** solicitudes (**11 %**)
- **Instituciones u organismos:** han planteado sólo **2** reclamaciones (**11%**)

Tabla LXI.



GÉNERO RECLAMANTES 2014

Porcentajes

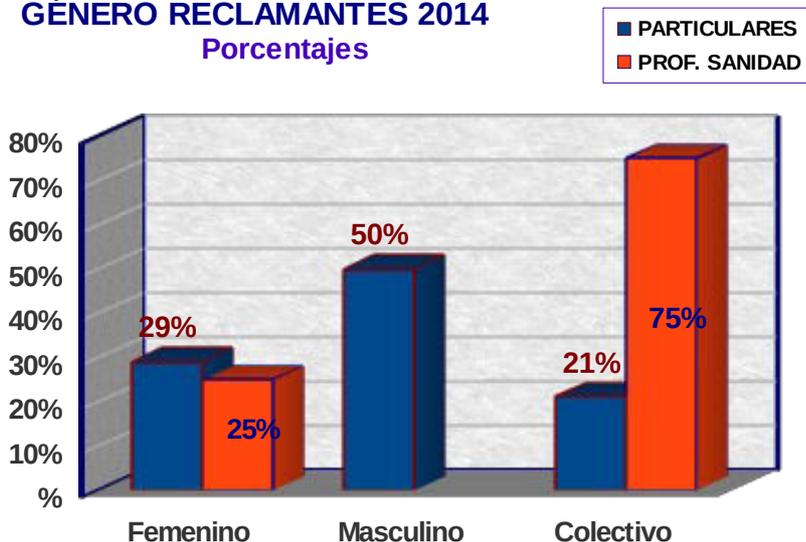


Tabla LXII.

■ Por géneros, el masculino supera claramente en los reclamantes particulares al femenino. Sin embargo, en el caso de los reclamantes de profesión sanitaria, el porcentaje se salda con un **25%** a favor del género femenino.

A nivel general, la diferencia a favor del género masculino es de un **21%**, completando el panorama un **33%** de reclamantes con carácter colectivo.

■ Procedencia geográfica de los reclamantes: la gran mayoría se sitúa en *Zaragoza capital (67%)* o *provincia (28%)*, con una mínima representación de otras CCAA (*Cataluña, 5%*).



Tabla LXIII.

V.3.-Desde el punto de vista de los reclamados:

■ Los **facultativos** en el ejercicio de su profesión son más numerosos en cuanto objeto de reclamación (**11**), que los **organismos, instituciones, centros sanitarios, etc..** en los que prestan sus servicios profesionales (**7**). La diferencia entre ambos grupos de reclamados es amplia: en torno al **22%** a favor del primero.

Tabla LXIV.



Tabla LXV.

■ En cuanto a su **procedencia**, dentro del tipo individual, el **82%** corresponde a médicos de **Zaragoza capital (9)** y el **18%** a los de la **provincia** (Tarazona, Illueca 2).

En el grupo colectivo, el **57%** son organismos y/o centros de **localización urbana**, y el resto **provincial** (Daroca **29%**, Tarazona **14%**). **36.**



■ **Por géneros**, el femenino (22%) se encuentra, entre los reclamados, en clara desventaja, tanto frente al masculino (39%), como al grupo de reclamados de carácter colectivo, cuyo porcentaje supone otro 39%.

En ambos casos la diferencia es del 17%.

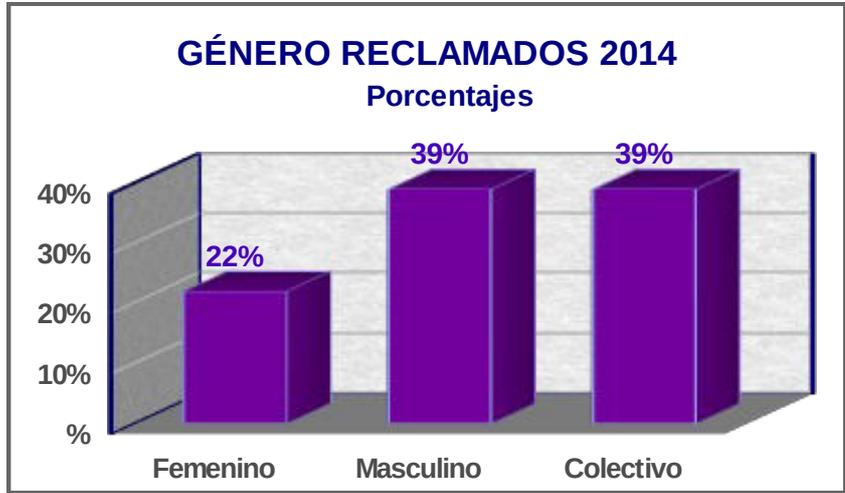


Tabla LXVI.

Tabla LXVII.

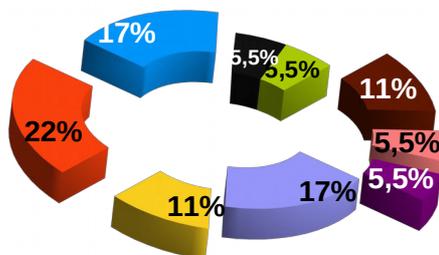
Administración Sanitaria.....	1
Centros Hospitalarios Públicos.....	3
Centros Salud/Especialidades.....	2
Centros/Seguros Privados.....	4
Centros Formación/Universidad.....	1
Consultas Privadas.....	3
Sociedades Cficas.....	1
Centros Penitenciarios/Internamiento.....	1
Residencias Geriátricas.....	2

■ **Las Instituciones y/o centros y organismos sanitarios** implicados corresponden a las siguientes **categorías**, destacando claramente, con un porcentaje del 39% del total, la que agrupa los establecimientos sanitarios de **carácter privado** que han sido objeto de queja, bien globalmente, bien con respecto a algún servicio o facultativo concreto:



CENTROS Y ORGANISMOS IMPLICADOS EN RECLAMACIONES 2014

Valores porcentuales



- Hospitales Públicos
- Centros /Seguros Privados
- C.Salud / A.P.
- Consultas privadas
- Centros penitenciarios
- Admon. Sanitaria
- Residencias geriaticas
- Centros Formacion
- Soc. Cientificas

Tabla LXVIII.



- Por lo que respecta **al sector sanitario** en el que desarrollan su actividad los profesionales o instituciones reclamados durante 2014, **el Sector Sanitario Público** es el más afectado, aunque con una diferencia mínima (**12%**) con respecto a la **Sanidad Privada**.

Tabla LXIX.

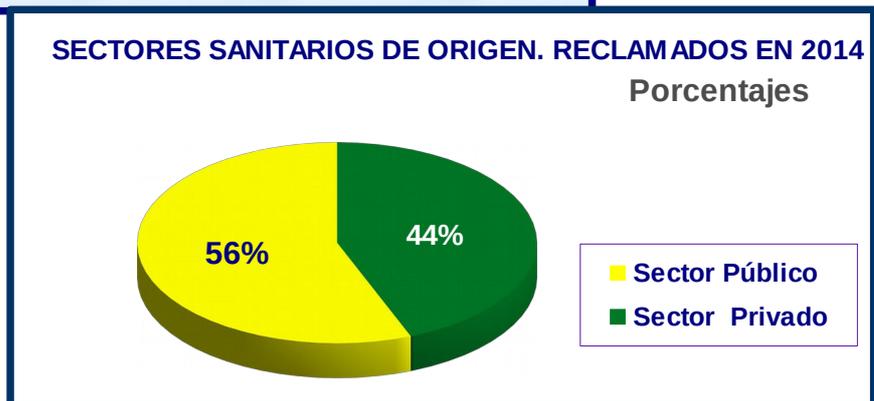
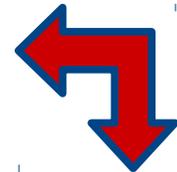
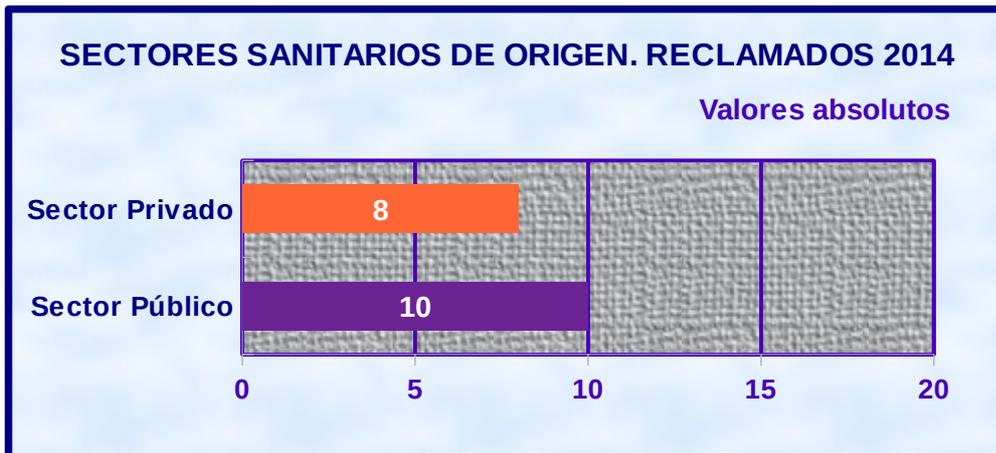


Tabla LXX.

V.4.-Desde el punto de vista de los asuntos reclamados:

- Respecto al **concepto** o motivo de las reclamaciones recibidas, el mayor porcentaje, en torno al **81%**, corresponde a quejas planteadas por **particulares insatisfechos** con diversas cuestiones contempladas en el *Código de Deontología Médica*, como son:

-La **calidad de la asistencia recibida** (*intrusismo, prescripción, especialidades y competencias, etc.*)(**28%**) y las **relaciones médico-paciente** (*trato, información, etc.*)(**26%**), con gran diferencia como objetos de queja sobre los demás asuntos planteados.

-La **atención a pacientes al final de la vida**, la percepción de **honorarios** y **otras cuestiones económicas** y los **peritajes médicos** y **cuestiones**



judiciales (6% c/u), han protagonizado otras de las quejas presentadas por este grupo con cierta frecuencia.

-Finalmente, con un porcentaje conjunto del **28%** sobre el total, figuran también reclamaciones relacionadas con áreas específicas de la Atención médica, como son los ámbitos de los **pacientes geriátricos** o **menores de edad (8% c/u)**, las **Urgencias (6%)** y la **Sanidad Penitenciaria (4%)**.

—El restante **19%**, procede de:

- **Facultativos médicos (36%)**, que reclaman ante el Colegio por cuestiones relativas a su *situación profesional y laboral (25%)*, o a sus *relaciones con otros colegas o colectivos sanitarios* por temas de *calidad, ética profesional, información y documentación..etc. (50%)*,
- **Instituciones y colectivos sanitarios (64%)**, cuyas quejas aluden principalmente a temas de *calidad (43%)*, *docencia médica (29%)*, y en algún caso también a *relaciones laborales (14%)*.

► *Esta sería la representación gráfica de este análisis, por grandes áreas de contenido, y en valores absolutos:*



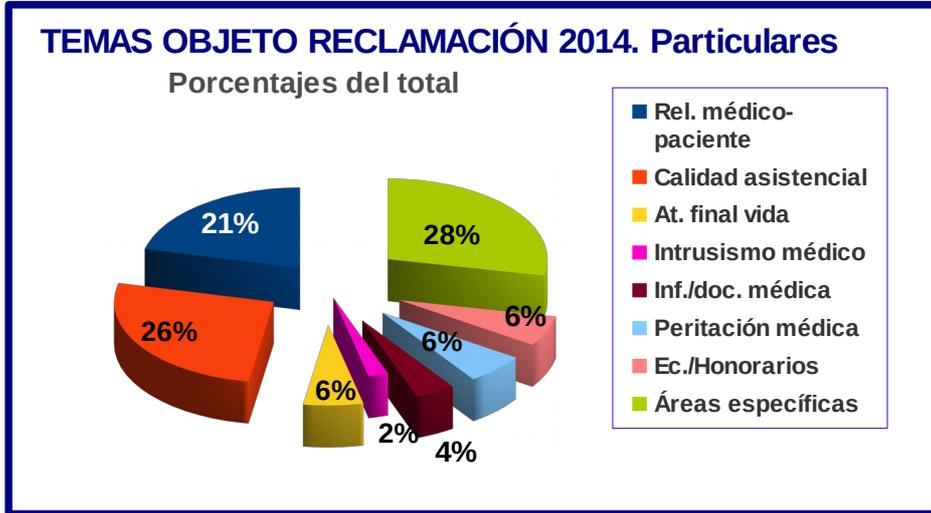
Tabla LXXI.

Y porcentualmente, según desglose por reclamantes:



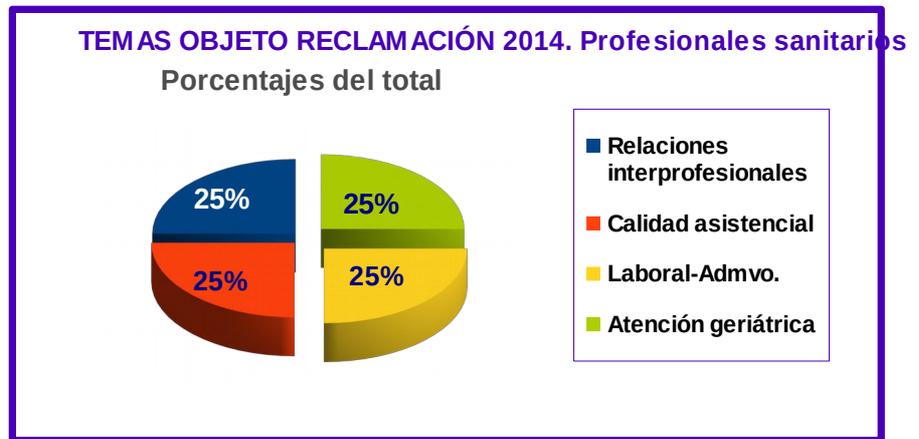
—Entre los **particulares**:

Tabla LXXII.



—Entre los **Profesionales sanitarios**:

Tabla LXXIII.



—Y, finalmente por parte de las **Instituciones o colectivos sanitarios**:

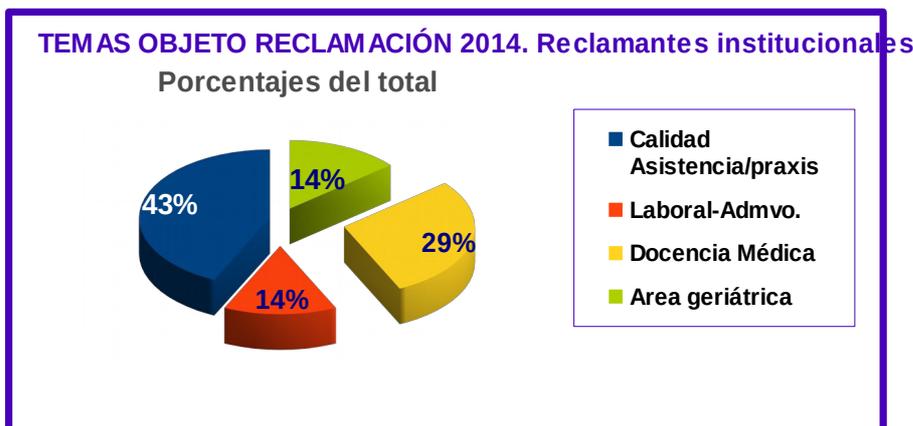


Tabla LXXIV.



► Y este sería el **cuadro comparativo** de la incidencia de los temas planteados en las reclamaciones, entre los particulares (familiares y pacientes) por un lado, y los profesionales e instituciones sanitarias de otro:

Tabla LXXV.

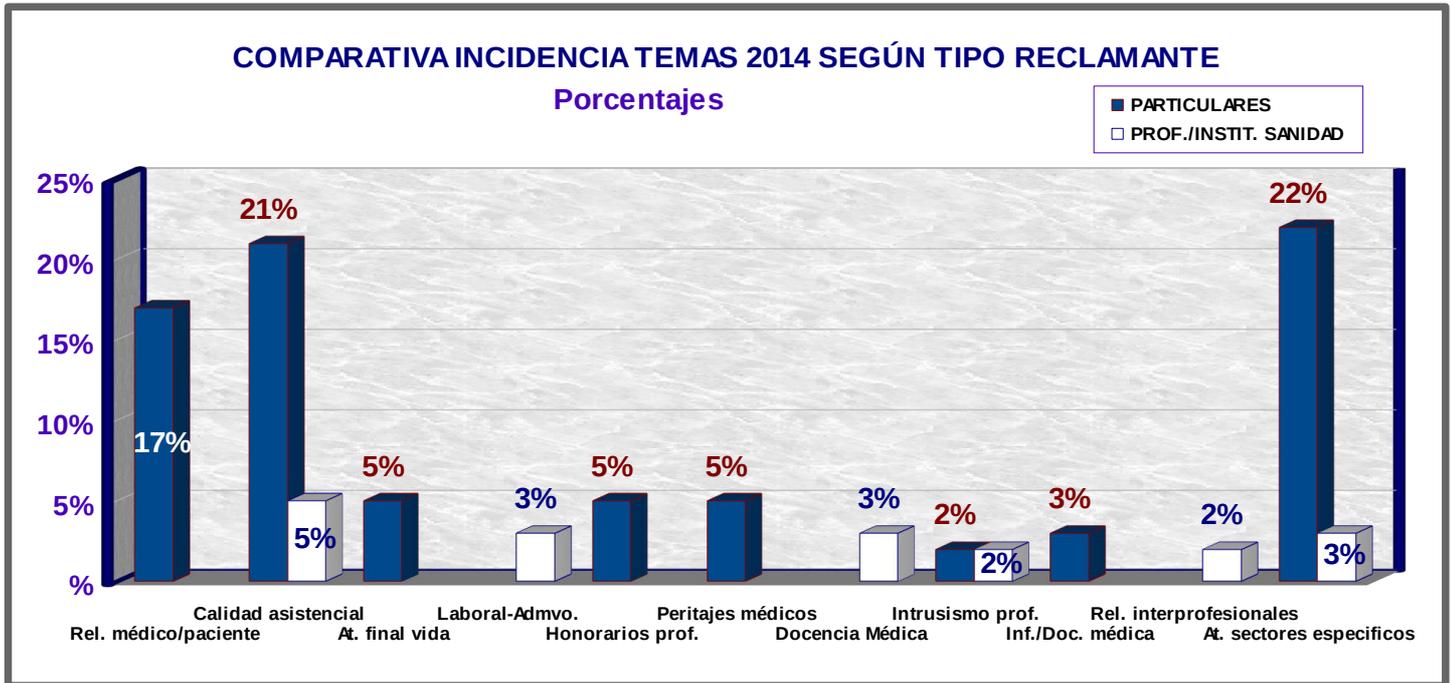
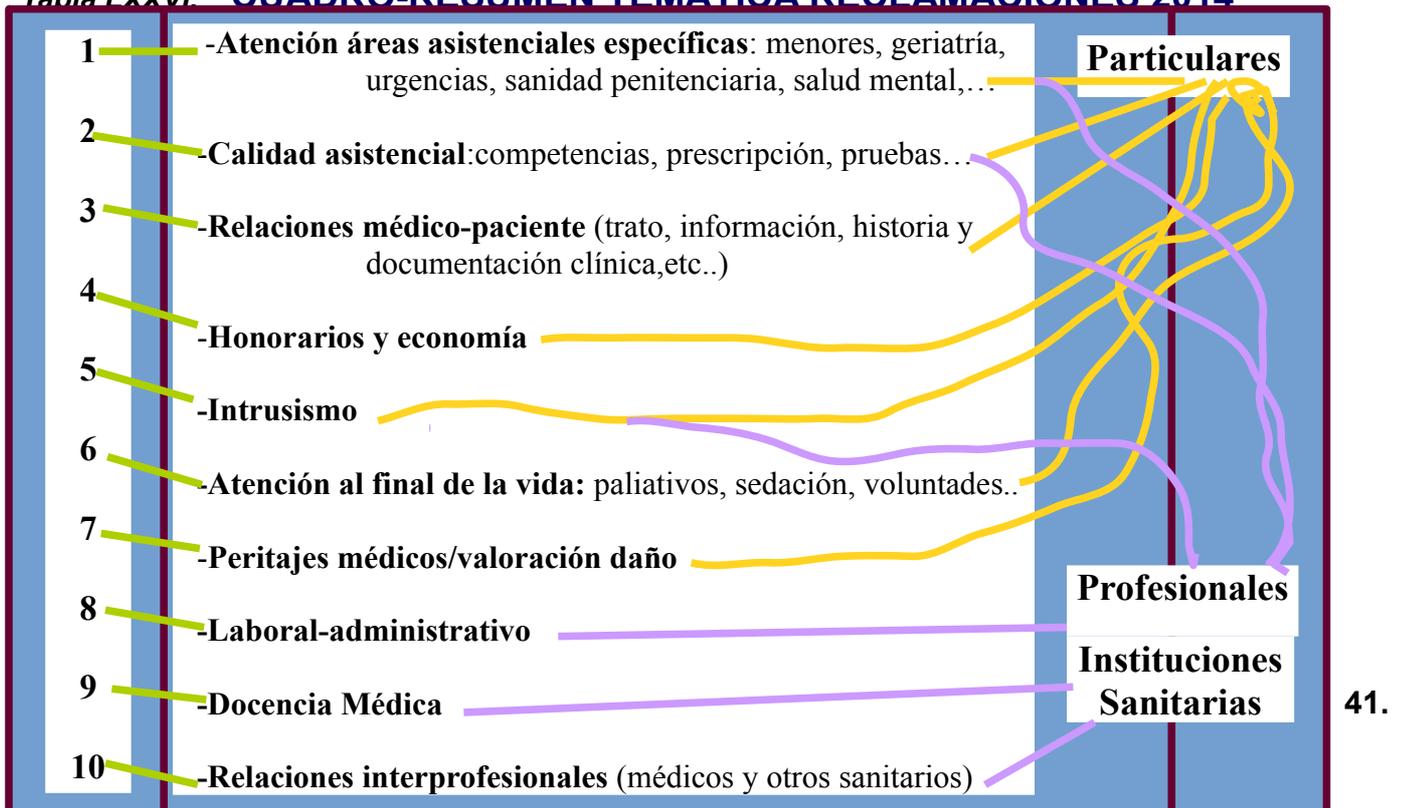


Tabla LXXVI. CUADRO-RESUMEN TEMÁTICA RECLAMACIONES 2014





■ En cuanto a las **especialidades médicas** más afectadas por las reclamaciones recibidas en este período, este es el listado resultante:

Mayor índice

- Medicina F. y C./Atención Primaria.....5
- Urgencias.....3
- Sanidad Penitenciaria.....2

Tabla LXXVII.

ESPECIALIDADES MÁS AFECTADAS POR RECLAMACIONES EN 2014

Menor índice

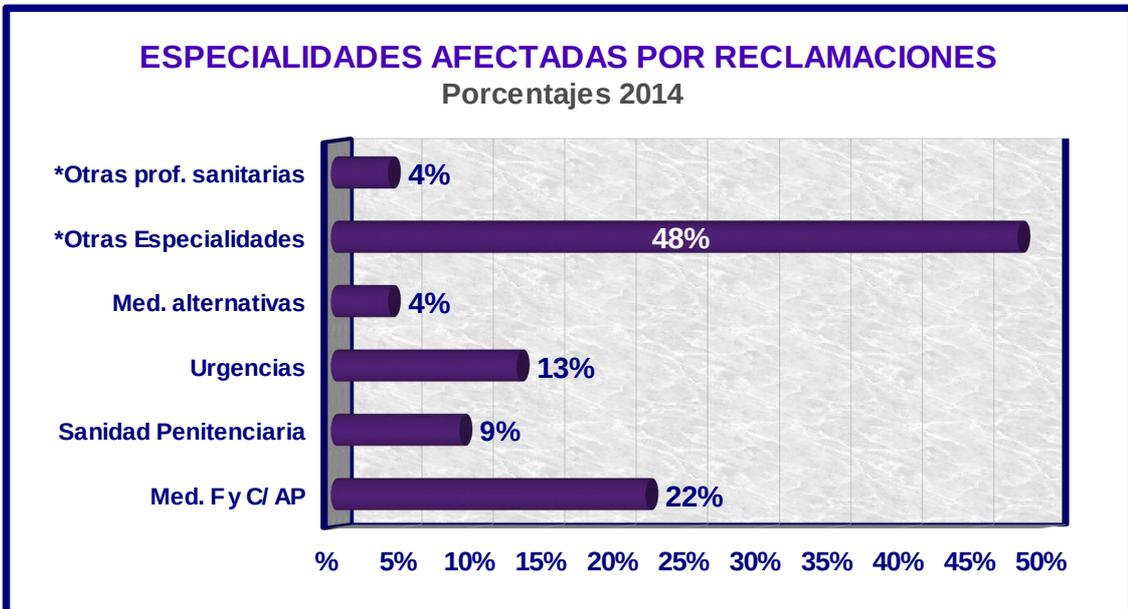
- Psiquiatría
- Cardiología, Cir. Estética, Plástica y reparadora
- Geriatria, Obstetricia y Ginecología
- Urología, Medicina Interna
- Aparato Digestivo, Anestesia
- Pediatría
- Radiología
- Geriatria

1

Para completar este panorama, se incluirían en este apartado tres reclamaciones relacionadas con otras áreas sanitarias no médicas, como **Fisioterapia, Administración sanitaria e Hidroterapia.**

Y éste en porcentajes:

Tabla LXXVIII.



*En Otras profesiones sanitarias se hace referencia únicamente a *Fisioterapia*.

*En Otras Especialidades se incluyen las siguientes, con un 4% de incidencia cada una: *Anestesiología y Reanimación, Admon. Sanitaria, Cardiología, Cir. Gral y Aparato Digestivo, Cir. Estética, Plástica y Reparadora, Geriatria, Ginecol. y Obstetricia, Med. Interna, Pediatría, Psiquiatría, Radiología y Urología.*



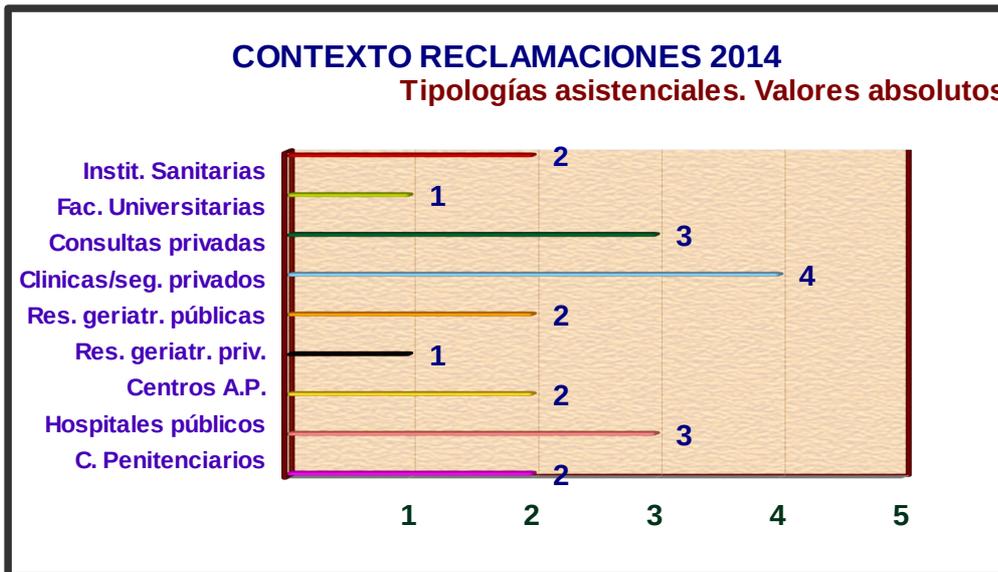
V.5.-Podemos establecer otras clasificaciones en función de las **grandes áreas sanitarias** que han constituido el **contexto general** de estas reclamaciones:



A.- Sanidad Pública/Privada:

En esta ocasión la **Medicina Pública** ha sido el campo más afectado por las reclamaciones, seguido a bastante distancia (un **20%**) por la **Medicina Privada**.

■ Y dentro de cada área, el panorama es el siguiente:



a)En el **Área pública:** además de la buena representación de Centros Hospitalarios y de A.P., hay quejas relacionadas con Instituciones Sanitarias (Gobierno de Aragón), Centros Penitenciarios (Daroca), Residencias geriátricas y con un Centro Universitario (Fac. Ciencias Salud).

Tabla LXXX .

b)En la **Sanidad Privada:** las reclamaciones se han producido sobre todo en Clínicas, seguros y consultas privados por este orden, seguidos de una Residencia geriátrica.

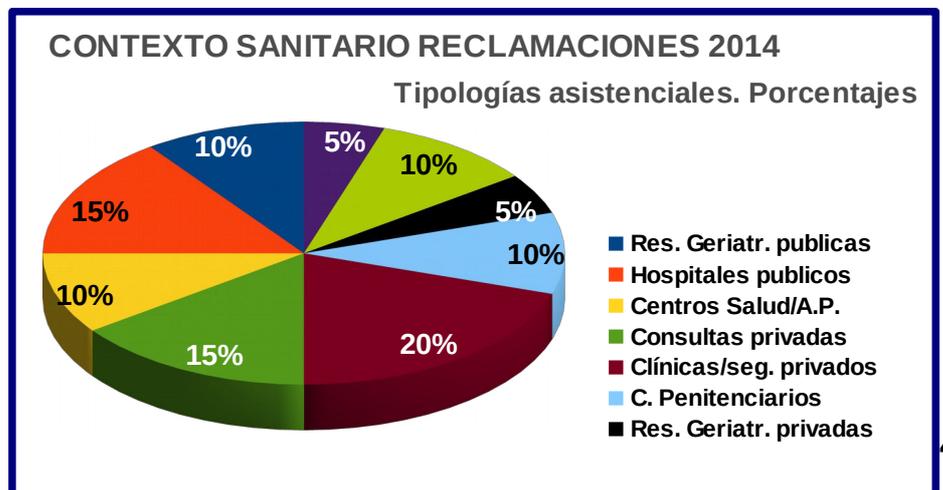


Tabla LXXXI.



B.- Sectores asistenciales:

El ámbito o nivel asistencial más afectado por reclamaciones durante 2014 ha sido el **Secundario** o de **Atención Especializada**, con un **61%** de incidencia, frente a sólo un **39%** para el **Básico** o de **Atención Primaria**.

Tabla LXXXII.



C.- Campos asistenciales:

Destacan los siguientes como los más habituales durante 2014, por este orden:

- Atención geriátrica (6 reclamaciones, 13%)
- Exploración/pruebas diagnósticas (4 reclamaciones, 9%)
- Terapéutica/Prescripción (5 reclamaciones, 11%)
- Sanidad Penitenciaria (2 reclamaciones, 4%)
- Atención Hospitalaria (2 reclamaciones, 4%)
- Peritaje médico judicial (3 reclamaciones, 7%)
- Salud Mental (3 reclamaciones, 7%)
- Atención menores (3 reclamaciones, 7%)
- Cirugía (1 reclamación, 2%)
- Urgencias (4 reclamaciones, 9%)
- Cuidados paliativos (4 reclamaciones, 9%)
- Doc./Información médica (3 reclamaciones, 7%)
- Formación (1 reclamación, 2%)

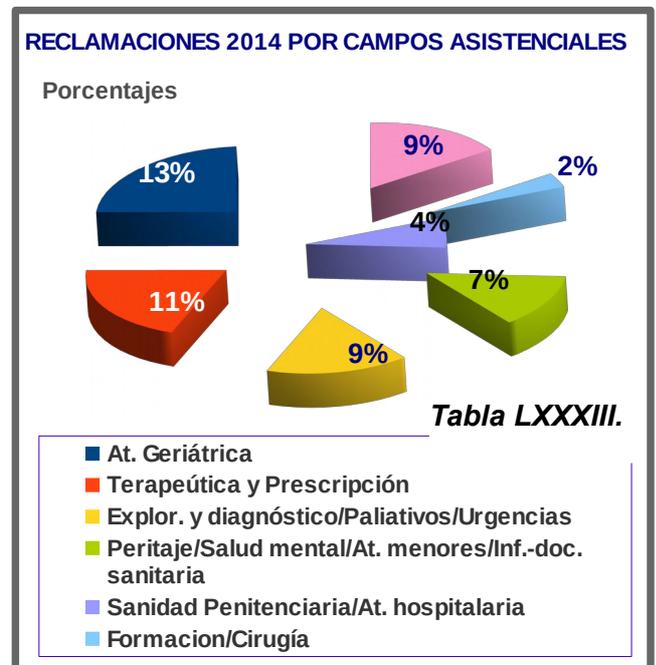


Tabla LXXXIII.

- Puntualmente aparecen otros más tangenciales como: Atención neonatal, seguros médicos, gestión sanitaria, etc.. que completan el **9%** restante.



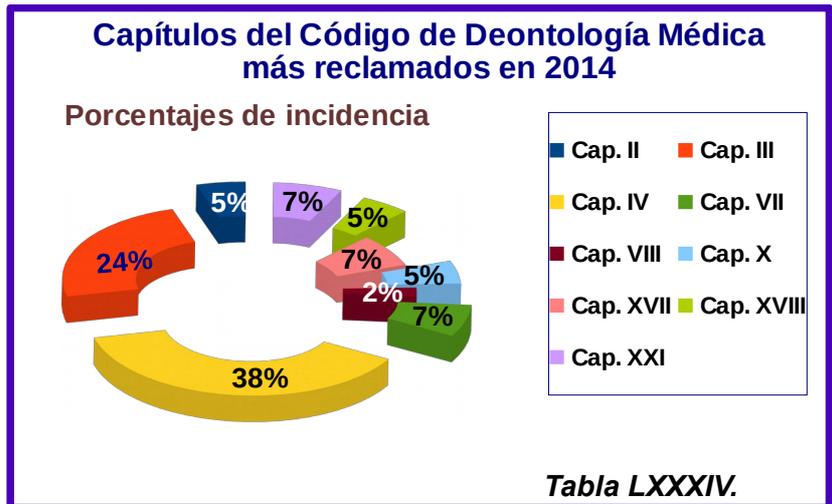
V.6.-Veamos ahora los artículos del Código de Ética y Deontología Médica vigente (2011), **más vulnerados o afectados** por las reclamaciones recibidas durante 2014, en función de los temas **más recurrentes** durante el citado período.

■ Han destacado las referencias a los siguientes **Capítulos**:

—**IV** (*Calidad de la Atención Médica*) primero y **III** (*Relaciones del Médico con sus pacientes*) después.

—A continuación, y a mucha distancia, el **VII** (*Atención Médica al final de la vida*), el **XVII** (*Médicos Peritos*) y el **XXI** (*Economía y Honorarios*), con un porcentaje similar todos ellos.

—Finalmente, aparecen empatados el **II** (*Principios Generales*), el **X** (*Trabajo en Instituciones Sanitarias*) y el **XVIII** (*Docencia Médica*). Y ya, cerrando la lista, el **VIII** (*Relaciones entre los médicos y con otros profesionales sanitarios*), con un porcentaje mínimo.

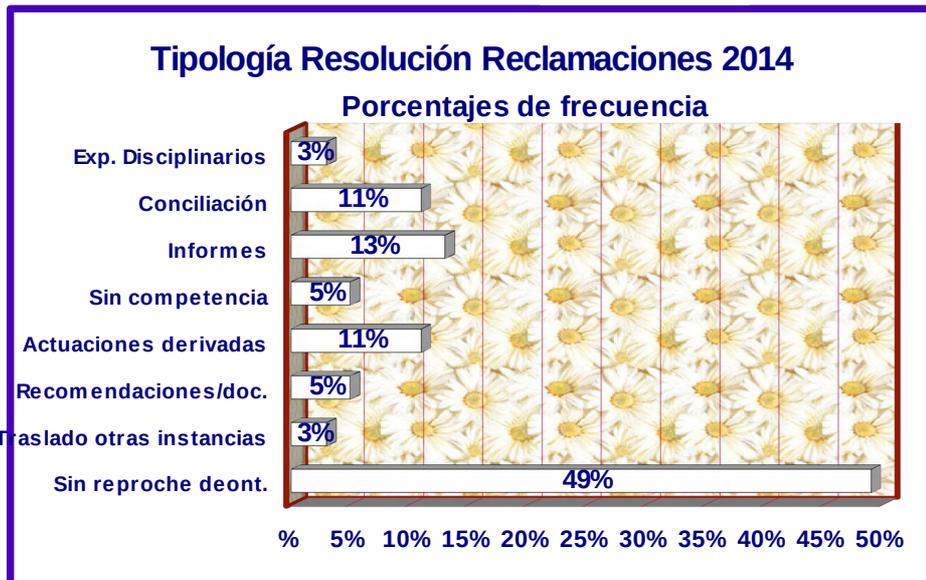


V.7.-El cierre de los Expedientes.-

La tramitación de todas estas quejas ha dado lugar a diversas **actuaciones** por parte de la Comisión de Deontología, para llegar, como es habitual, a la adopción de un acuerdo de **resolución final**, ajustado a cada expediente

Simplificando, éstos serían los diferentes tipos de respuesta aplicados a los asuntos planteados durante 2014:

Tabla LXXXV.





Valores Absolutos	TIPOLOGÍA RESOLUCIÓN EXPEDIENTES	Porcentajes
18	<p>➤ Sin reproche deontológico: Como resultado de las diligencias realizadas previamente y sobre bases documentales y pruebas objetivas.</p>	49%
2	<p>➤ Fuera de la Competencia de la Comisión/Colegio: Cuando la naturaleza o finalidad de los temas planteados escapaba del ámbito de la actividad de la Comisión o del Colegio.</p>	5%
1	<p>➤ Traslado a otras instancias: Temas que, una vez estudiados y valorados por la Comisión, pasan al ámbito competencial de otras instancias, bien colegiales, bien ajenas (Gobierno de Aragón, instancias judiciales, Dirección de Centros sanitarios, etc..).</p>	3%
1	<p>➤ Apertura de expediente disciplinario/informativo: Relacionada con la gravedad de los asuntos expuestos.</p>	3%
2	<p>➤ Remisión de recomendaciones y/o documentación: Dirigidas a evitar en el futuro los hechos denunciados, o a complementar y/o cumplir el acuerdo tomado.</p>	5%
4	<p>➤ Mediación entre las partes: Cuando únicamente la falta de comunicación entre las partes impide una resolución adecuada de los asuntos planteados, o se requiere un acercamiento de posturas que haga efectivos los acuerdos tomados.</p>	11%
4	<p>➤ Realización de las actuaciones pertinentes para resolver la queja planteada conforme al derecho y/o código deontológico vigentes, o a posteriori, una vez cerrado el expediente (informes, entrevistas, traslado a Junta, etc..)</p>	11%
5	<p>➤ Elaboración y envío de Informe relativo a la resolución tomada: Dirigido a fundamentar y/o explicar el acuerdo tomado..</p>	13%

**Nota: Se incorporan aquí 9 expedientes de entrada con fecha anterior al 2014, pero cuya resolución se produjo en este año, y se dejan fuera 2, cerrados posteriormente, en 2015.*

Tabla LXXXVI.

- Durante este período, el porcentaje de **cierre sin reproche deontológico** ha sido el **más frecuente**; seguido a bastante distancia por la elaboración de **informes para reclamante o reclamado**, y por la **mediación entre las partes** o la realización de **actuaciones y trámites derivados** de la reclamación o de la propia resolución .



Los fines **menos habituales**, por el contrario, han sido las opciones de: **Traslado a otras instancias** (en este caso *colegiales o judiciales*), y las de derivación a **Expediente Disciplinario**, con un único caso cada una.

El cierre directo por **no competencia**, y la emisión de **recomendaciones** específicas también han sido resoluciones únicamente puntuales, con 2 casos cada una de ellas.

- Finalmente, constataremos el hecho de que **todos los acuerdos tomados** por la Comisión de Deontología, para dar resolución a los expedientes de reclamación recibidos en ella, **lo fueron por unanimidad** de los presentes en las sesiones correspondientes.

—**Cronología** seguida en el cierre y resolución de expedientes por la Comisión de Deontología en sus sesiones del período 2014:

Tabla LXXXVII.



► En el mes de **julio** se ha registrado el mayor índice de cierre y resolución de expedientes, seguido por **enero**, y ya con más margen por **marzo**, **septiembre** y **diciembre**. Febrero y Agosto, por el contrario, ofrecen nula actividad en este sentido. Por trimestres, el segundo ha sido el período con menor actividad, frente al **tercero**, que ha registrado las cifras más altas, pese al cese de actividad durante el mes de agosto.

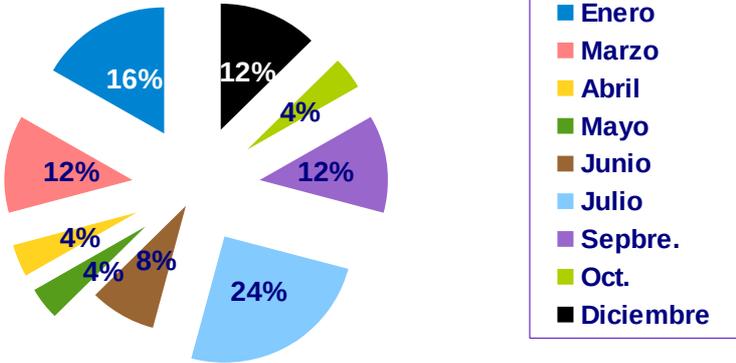
► Analizando estos mismos datos en porcentajes, y desde el punto de vista de las sesiones celebradas durante 2014, el panorama es el mismo:



Tabla LXXXVIII.

La sesión de julio detenta el porcentaje más elevado: 24%, con una ventaja del 8% sobre los valores más próximos, y del 12%, 16% y 20% sobre los demás porcentajes.

CRONOLOGÍA RESOLUCIÓN RECLAMACIONES 2014
Porcentajes por sesiones mensuales



► Y, por último, relacionando las **fechas de resolución** de los expedientes tramitados durante 2014 con las de su **apertura**, obtendremos las siguiente conclusiones:

- El mayor porcentaje (52%) se ha resuelto y/o cerrado en un lapso de tiempo relativamente breve, como es un período de **2-3 meses** a partir de su fecha de entrada en la Comisión de Deontología.
- Tan sólo un pequeño porcentaje (16%) ha tardado más de 6 meses en resolverse.
- Entre ambos extremos, un 32% se ha cerrado en un **plazo medio**, situado entre los 4 y 5 meses con respecto a su inicio.

RECLAMACIONES 2014

Porcentajes rapidez/eficacia de resolución

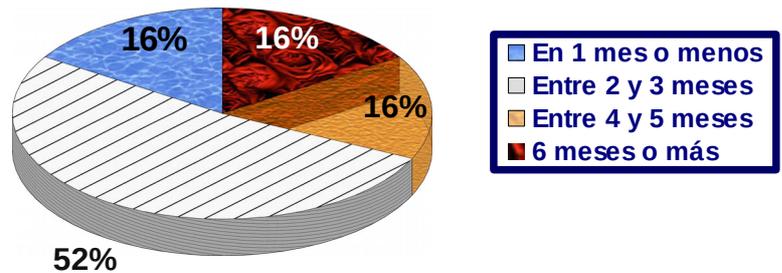


Tabla LXXXIX.

*En este aspecto destaca, pues, como **factor muy positivo**, que el **lapso de tiempo** transcurrido entre la recepción de la queja y la resolución de la misma se haya mantenido mayoritariamente dentro de un plazo temporal muy razonable, como muestra el gráfico.*



Y ello, a pesar de que, por lo general, la resolución de los temas planteados a la Comisión, requieren una tramitación compleja y, que en ocasiones, ésta se dilata en el tiempo por cuestiones ajenas a este organismo colegial (falta de respuesta a sus requerimientos, búsqueda de documentación relevante, consulta a otros organismos, etc..). Podemos hablar, por tanto, de **eficacia** e incluso de **rapidez relativa** en el funcionamiento de esta importante área de actividad de la Comisión.

Finalmente, señalaremos que, tan sólo un mínimo porcentaje de asuntos (2 expedientes, **11%**), de entre los recibidos en 2014, no ha logrado ser resuelto en este mismo ejercicio, **pasando abierto al siguiente, 2015.**





VI

Estudios e Informes





VI.-ESTUDIOS E INFORMES TÉCNICOS Y ASESORÍA

La Comisión de Deontología **revisa y analiza aquellos asuntos y/o documentos** de interés o actualidad a solicitud de otras instancias colegiales o judiciales, al igual que de Instituciones, Sociedades Científicas, etc... o bien de "*motu proprio*", como colectivo o a instancias de alguno de sus miembros, pero siempre para su **valoración y/o posterior asesoramiento o realización de las diligencias** consideradas oportunas al respecto.

Y todo ello, fundamentalmente sobre cuestiones y asuntos relacionados con sus competencias: la vigilancia del ejercicio profesional, las informaciones aparecidas en medios de comunicación social sobre la profesión médica o la salud pública, la normativa vigente o en proyecto, y todo lo relativo al *Código de Deontología y Ética Médica* y su aplicación.

Durante 2014, se han realizado, pues, los siguientes **trabajos de información técnica y asesoramiento**:

VI.A).-A solicitud de otras instancias:

- **Revisión, a instancias del Juzgado de Instrucción n.º 3 de Zaragoza, de la minuta presentada por un colegiado (Pieza tasación de costas 0000005/2013)**, para verificar su ajuste al trabajo realizado por éste según lo previsto en el art. 246.1 de la Ley de Enjuiciamiento Civil.
- **Revisión, a instancias del Juzgado de lo Penal n.º 1 de Zaragoza, de los honorarios periciales cobrados por un colegiado (Pieza tasación de costas 0000138/2014)**, a fin de dictaminar, según lo previsto en el art. 246.1 y .2 de la Ley de Enjuiciamiento Civil, sobre su impugnación por excesivos.
- **Valoración y respuesta, a instancias de la Presidencia del ICOMZ, de una recomendación del Justicia de Aragón** sobre la legalidad y la ética de los certificados médicos emitidos por los médicos para los procesos de admisión en los centros escolares públicos.
- **Revisión, a instancias de la Junta Directiva del ICOMZ, de la Circular del SALUD de febrero de 2014 relativa al Pacto de Farmacia 2014 (Uso racional del medicamento en A.P.)**, para valoración previa a su tratamiento en la Asamblea del ICOMZ; posteriormente, se trasladó a la Junta Directiva colegial el acuerdo tomado al respecto para su conocimiento y estudio.



- **Revisión, a instancias del Área de profesionalismo médico del Colegio Oficial de Málaga, de la Declaración de la Comisión de Deontología de dicho Colegio de fecha 14 de mayo de 2014, sobre el Anteproyecto de Ley Orgánica para la protección de la vida del concebido y los derechos de la mujer, a fin de expresar su opinión y/o mostrar su adhesión al mismo;**

VI.B).-Por iniciativa propia:

- **Revisión de un Comunicado del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, con fecha 20 de mayo de 2014, sobre la ilegalidad de que las sanciones de las CCAA figuren en el registro de profesionales sanitarios.**
- **Recomendación a la Junta Directiva colegial, de la necesidad de solicitar a la instancia competente, normas o instrucciones concretas que sirvan a los facultativos de marco regulador en cuanto a la posible grabación de sus consultas o actuaciones profesionales por los pacientes sin autorización por su parte o sin su conocimiento.**





VII

Gestión Interna





VII.-GESTIÓN INTERNA

La Comisión de Deontología revisa y actualiza periódicamente sus **criterios de actuación**, así como los **procesos y trámites** que requieren sus funciones y competencias, incorporando novedades y variaciones, siempre con el fin de facilitar y agilizar la tramitación y resolución de los asuntos y beneficiando así, tanto a la institución colegial como a los afectados por los mismos.

En este sentido destaca la labor realizada en la sesión del mes de **febrero**, durante la cual se establecieron y actualizaron diversas directrices y se propuso la creación y normalización de una serie de documentos de cara a agilizar la tramitación de los expedientes y mejorar la eficacia de las actuaciones:

—**Calendario:** Revisión, actualización y difusión del calendario de sesiones para 2014, estableciendo el segundo lunes de cada mes como fecha fija de reunión mensual.

—**Directrices:**

- Relacionar en el Orden del Día de las reuniones mensuales, la documentación a estudio por los miembros de la Comisión, de forma ordenada y acorde con los puntos a tratar en el mismo, numerando cada uno de los expedientes.
- Revisar y modificar la estructura del Orden del Día y Actas de las sesiones, estableciendo nuevos apartados más acordes con la situación real de los expedientes y asuntos a tratar.

—**Documentación:**

- Elaboración y aprobación de unos **dípticos informativos** sobre la tramitación de los asuntos propios de la Comisión más demandados, pero poco conocidos por los usuarios, como son:

-Reclamaciones y quejas (*Anexo 4*)

-Informes para Visado de publicidad (*Anexo 5*)

También se realizan una serie de **propuestas de actuación** para facilitar el trabajo habitual de la Comisión, y para ampliar su área de influencia y poner en práctica algunas de sus competencias, aún no desarrolladas, pero que le son propias:



- Configurar una **Base de Datos documental** para el archivo, manejo e intercambio interno de los expedientes en el seno de la Comisión.
- Poner en práctica una de sus funciones fundamentales: la **formación continuada de los colegiados** en materia de Bioética y Deontología Médica. Para ello, se propone la organización de un **Foro de debate sobre el Código de Deontología Médica vigente**, que estaría abierto a toda la colegiación y se desarrollaría por etapas sucesivas, coincidentes con años lectivos y con sesiones de carácter mensual.





ILUSTRE COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS DE ZARAGOZA

COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA

Memoria 2014



VIII

Expedientes Disciplinarios





VIII.-EXPEDIENTES DISCIPLINARIOS

Durante 2014, **una** de las actuaciones realizadas por la Comisión de Deontología en materia de quejas y reclamaciones, ha desembocado en el traslado del Expediente a la Junta Directiva Colegial para la posible apertura de **Expediente Disciplinario al Médico Colegiado implicado en él.**

Estudiado el caso por aquélla, junto con las recomendaciones y sugerencias de la Comisión al respecto, el procedimiento ha seguido adelante, limitándose ya el papel de la Comisión a **informar la propuesta de resolución** tomada por los Instructores al finalizar el proceso de instrucción, y con carácter previo a la resolución definitiva por parte del órgano colegial competente.

Por lo que respecta a dicha resolución, el expediente se encuentra aún en fase de tramitación, por lo que será ya en 2015 cuando finalice el proceso y se alcance aquélla.

En cuanto a su contenido y problemática, podemos sintetizarlos como :

- Una posible infracción negligente de las normas deontológicas del actual *Código de Deontología Médica* (2011), así como de los *Estatutos colegiales*, **debido a la falta de atención a los sucesivos requerimientos del Colegio de Médicos, que suponen una falta con respecto a los deberes como colegiado**, prevista en el *artículo 76.1.d)* y *f)* de los mismos.





IX

Asistencia/Organización de Eventos





IX.-ASISTENCIA Y/O ORGANIZACIÓN DE EVENTOS

IX.1.- ASISTENCIA.-

Durante 2014, los miembros de la Comisión de Deontología, por interés propio o del colectivo en sus objetivos y contenidos, bien en representación del ICOMZ, ha asistido y/o participado en los siguientes eventos nacionales, de amplio interés y repercusión para su área de actividad:

- *El “I Congreso Nacional de Deontología Médica”, celebrado en Bilbao del 22 al 24 de mayo de 2014, bajo el lema “La Deontología en el corazón de la Formación Médica”, y organizado por el Colegio Oficial de Médicos de Vizcaya.*
- *La “Asamblea de Presidentes de Comisiones de Deontología”, celebrada en Madrid el día 14 de noviembre de 2014, en el marco de la “IV Convención de la Profesión Médica”, y organizada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos.*
- *El “I Simposio Aragonés de Comités de Ética”, celebrado en el Aula Magna de la Facultad de Derecho de la Universidad de Zaragoza los días 21 y 22 de noviembre de 2014, y organizado por el Comité de Bioética de Aragón con la colaboración de la Universidad de Zaragoza.*

IX.2.- ORGANIZACIÓN.-

Durante 2014, la Comisión de Deontología planteó, por iniciativa propia, la conveniencia de organizar en el ICOMZ una actividad relacionada con su función de garante del conocimiento y del cumplimiento por los colegiados de las normas deontológicas y éticas en su práctica clínica habitual.

Teniendo en cuenta, además, que en 2011 la OMC publicó un nuevo Código de Deontología Médica, que todavía no es de pleno conocimiento y uso habitual por los médicos de España, se decidió convertirlo en el núcleo temático de un curso de formación continuada en Deontología.

El proyecto, cuyo diseño y programación preliminares se llevaron a cabo durante buena parte del 2014, cristalizó finalmente en la organización de una actividad denominada **Foro de Deontología Médica. Conocer y aplicar el actual Código de Deontología Médica en la práctica clínica**, a celebrar en el Salón de Actos de la sede central del ICOMZ, con la participación de los miembros de la Junta Directiva colegial, así como de la propia Comisión de Deontología, y la colaboración de reputados profesionales del ámbito jurídico, docente y deontológico.



Dirigido fundamentalmente a médicos colegiados en ejercicio, pero abierto también a miembros de Comités y organismos de Ética, y a profesionales de la Salud y el Derecho en general, su objetivo era aproximar a los médicos al Código vigente, aclarando dudas y conceptos, y demostrar su utilidad en la clínica habitual. *(Anexo 6)*

- Su andadura comenzó en septiembre de 2014, con un formato basado en sesiones mensuales de carácter monográfico sobre cada uno de los capítulos del Código. El primer paso fue desarrollar una importante campaña de difusión por todas las vías disponibles en el ICOMZ, realizándose material específico para ello: carteles, dípticos, programas, etc.. *(Anexo 7)*
- Tras su puesta en marcha, durante 2014 se celebraron únicamente dos sesiones, correspondientes a los meses de octubre y noviembre, quedando diciembre excluido del programa por coincidir con las festividades navideñas. *(Anexos 8 y 9)*

Estructuradas como una Ponencia seguida de Debate y Conclusiones finales, cada una de ellas generó un amplio y fructífero debate con los asistentes, que desembocó en una serie de **importantes conclusiones**, y en la apertura de una **serie de líneas de trabajo** que deberían servir de guía para la realización de nuevas actividades dentro de este campo de cara al futuro.

Todos los participantes, entre los que hubo también estudiantes de la Facultad de Medicina, recibieron un certificado de asistencia y participación, al igual que un ejemplar del Código de Deontología Médica 2011.

Durante 2014, pues, **se han puesto los cimientos** de esta importante actividad, organizada y gestionada por la Comisión de Deontología, con una previsión de continuidad durante períodos lectivos posteriores a fin de cumplir los objetivos previstos, y realizando para ello los cambios y mejoras oportunos en su planteamiento y desarrollo.





TABLAS ESTADÍSTICAS Y GRÁFICOS





LISTADO TABLAS

O.-DATOS GENERALES ACTIVIDAD.-

- Tabla I.** Actividad General Com. Deontol. 2014. Desglose. Valores Absolutos.....pag. 2
- Tabla II.** Actividad General Com, Deontol. 2014. Desglose. Porcentajespag. 2
- Tabla III.** Actividad General Comisión Deontológica 2014. Apartados. Porcentajespag. 3

I.-ESTRUCTURA ORGÁNICA Y FUNCIONAL.-

- Tabla IV** Actividad Com. Deontol. 2014. Porcentajes por sesiones mensuales.....pag. 6

II.-GESTIÓN DOCUMENTAL 2014.-

II.1-Registro de Entrada 2014.-

- Tabla V.** Registro Entrada. Valores Absolutos/mes.....pag. 8
- Tabla VI.** Registro Entrada. Tipología Emisores documentos.....pag. 9
- Tabla VII.** Documentación Entrada. Comparativo tipología emisores externos.....pag. 9
- Tabla VIII.** Documentación Entrada. Comparativo tipología emisores internos.....pag. 10
- Tabla IX.** Documentación Entrada. Comparativa Emisores según carácter I.....pag. 10
- Tabla X.** Documentación Entrada. Comparativa Emisores según carácter II.....pag. 10
- Tabla XI.** Contenidos documentación Entrada. Valores absolutos.....pag. 11
- Tabla XII.** Contenidos documentación Entrada. Porcentajes.....pag. 11
- Tabla XIII.** Formatos documentación Entrada . Comparativa global Porcentajes.....pag. 12
- Tabla XIV.** Formatos documentación Entrada. Comparativa porcentajes / tipología emisor
.....pag. 12



II.2-Registro de Salida 2014.-

Tabla XV. Registro Salida. Valores Absolutos/mes.....	pag. 12
Tabla XVI. Registro Salida. Tipología Receptores documentos.....	pag.13
Tabla XVII. Documentación Salida. Comparativo tipología receptores externos.....	pag. 13
Tabla XVIII. Documentación Salida. Comparativo tipología receptores internos.....	pag. 14
Tabla XIX. Documentación Salida. Comparativa Receptores según carácter I.....	pag. 14
Tabla XX. Documentación Salida. Comparativa Receptores según carácter II.....	pag. 14
Tabla XXI. Contenidos Documentación Salida. Porcentajes.,,.....	pag. 15
Tabla XXII. Formatos Documentación Salida. Comparativa global porcentajes.....	pag.15
Tabla XXIII. Formatos Documentos salida. Comparativa porcentajes / tipología receptor.....	pag.15

▶ACTUACIONES PROPIAS.-

III.-INFORMES PARA VISADOS DE PUBLICIDAD SANITARIA 2014.-

Tabla XXIV. Informes 2014. Porcentajes por tipo respuesta.....	pag.16
Tabla XXV. Solicitudes informes 2014. Porcentajes mensuales.....	pag.17
Tabla XXVI. Cronología solicitudes 2014. Valores mensuales.....	pag.17
Tabla XXVII. Cronología Informes 2014. Valores mensuales.....	pag.18
Tabla XXVIII. Cronología Informes 2014. Porcentajes mensuales.....	pag.18
Tabla XXIX. Plazos respuesta solicitudes 2014. Porcentajes.....	pag.19
Tabla XXX. Género Solicitantes Informes Visado 2014. Porcentajes.....	pag.19
Tabla XXXI. Carácter Solicitantes Informes Visado 2014. Porcentajes.....	pag.20
Tabla XXXII. Tipología destinatarios Informes para Visado 2014.....	pag.20
Tabla XXXIII. Informes 2014. Solicitantes por especialidad.....	pag.21
Tabla XXXIV. Informes 2014. Procedencia geográfica solicitantes.....	pag.21



Tabla XXXV. Especialidades publicitadas 2014. Porcentajes.....pag.22

Tabla XXXVI. Especialidades publicitadas 2014. Valores absolutos.....pag.22

Tabla XXXVII. Finalidad Visados Publicitarios 2014. Valores absolutos.....pag.23

Tabla XXXVIII. Finalidad Visados Publicitarios 2014. Porcentajes del total.....pag.24

IV.-CONSULTAS / DEMANDAS DE INFORMACIÓN 2014.

Tabla XXXIX. Cronología consultas 2014. Porcentajes.....pag.25

Tabla XL. Cronología consultas 2014. Valores absolutos.....pag.26

Tabla XLI. Tipología Solicitantes Consultas 2014. Totalespag.26

Tabla XLII. Tipología Solicitantes consultas 2014. Porcentajes.....pag.26

Tabla XLIII. Carácter Consultas 2014. Porcentajes globales.....pag.27

Tabla XLIV. Áreas sanitarias procedencia solicitantes. Porcentajes.....pag.27

Tabla XLV. Solicitantes Consultas 2014 por especialidad. Porcentajes.....pag.27

Tabla XLVI. Consultas 2014. Situación laboral de origen. Porcentajespag.28

Tabla XLVII. Contenido Consultas 2014. Valores absolutos.....pag.28

Tabla XLVIII. Contenido Consultas 2014. Porcentajespag.29

Tabla XLIX. Contexto sanitario Consultas 2014. Porcentajespag.29

Tabla L. Areas sanitarias procedencia Consultas 2014. Porcentajes.....pag.30

Tabla LI. Consultas 2014 por especialidades. Porcentajes.....pag.30

Tabla LII. Consultas 2014 por especialidades. Valores Absolutos.....pag.30

Tabla LIII. Procedencia geográfica Consultas 2014. Porcentajes.....pag.31

Tabla LIV. Cronología 2014. Comparativa solicitud/respuesta. Totales.....pag.31

Tabla LV. Consultas 2014. Porcentajes rapidez/eficacia en respuesta.....pag.32

Tabla LVI. Consultas 2014. Formato solicitudes. Porcentajes.....pag.32

Tabla LVII. Formato Consultas 2014. Valores absolutos.....pag.32



Tabla LVIII. Tipología respuesta Consultas 2014. Porcentajes.....pag.33

V.-CONSULTAS / DEMANDAS DE INFORMACIÓN 2014.

Tabla LIX. Reclamaciones. Cronología entrada. Valores absolutos.....pag.34

Tabla LX. Reclamaciones. Cronología cierre. Valores Absolutos.....pag.34

Tabla LXI. Tipología Reclamantes 2014. Porcentajespag.35

Tabla LXII. Género Reclamantes 2014. Porcentajes.....pag.35

Tabla LXIII. Procedencia geográfica Reclamantes. Valores Absolutos.....pag.36

Tabla LXIV. Tipología Reclamados 2014. Porcentajespag.36

Tabla LXV. Procedencia Reclamados 2014 por tipología. Porcentajes.....pag.36

Tabla LXVI. Género Reclamados 2014. Porcentajes.....pag.37

Tabla LXVII. Instituciones reclamadas 2014. Valores absolutos.....pag.37

Tabla LXVIII. Organismos Reclamados 2014. Valores porcentuales.....pag.37

Tabla LXIX. Sectores sanitarios origen Reclamados. Valores absolutos.....pag.38

Tabla LXX. Sectores sanitarios origen Reclamados. Porcentajespag.38

Tabla LXXI. Contenido Reclamaciones 2014. Valores Absolutos.....pag.39

Tabla LXXII. Temas Reclamados 2014. Particulares. Porcentajes del total.....pag.40

Tabla LXXIII. Temas Reclamados 2014. Profesionales Sanitarios.pag.40
Porcentajes del total

Tabla LXXIV. Temas Reclamados 2014. Reclamantes institucionales.pag.40
Porcentajes del total

Tabla LXXV. Comparativa incidencia Temas/ tipo reclamante. Porcentajespag.41

Tabla LXXVI. Cuadro resumen Temas reclamaciones 2014.....pag.41

Tabla LXXVII. Especialidades más reclamadas 2014. Valores Absolutos.....pag.42



Tabla LXXVIII.	Especialidades más reclamadas 2014. Porcentajes.....	pag.42
Tabla LXXIX.	Contexto Reclamaciones 2014. Grandes Áreas Sanitarias	1.pag.43
Tabla LXXX.	Contexto Reclamaciones 2014. Tipologías asistenciales.....	pag.43
	Valores Absolutos	
Tabla LXXXI.	Contexto sanitario Reclamaciones 2014. Tipologías asistenciales.	pag.43
	Porcentajes	
Tabla LXXXII.	Reclamaciones 2014 por Niveles Sanitarios. Valores Absolutos.....	pag.44
Tabla LXXXIII.	Reclamaciones 2014 por Campos Asistenciales. Porcentajes	pag.44
Tabla LXXXIV.	Capítulos Código Deontología Médica más reclamados en 2014.....	pag.45
	Porcentajes incidencia	
Tabla LXXXV.	Tipología Resolución Reclamaciones. Porcentajes frecuencia.....	pag.45
Tabla LXXXVI.	Tipología resolución Reclamaciones 2014.	pag.46
Tabla LXXXVII.	Cierre expedientes Reclamación. Valores absolutos.....	pag.47
Tabla LXXXVIII.	Cronología Resolución Reclamaciones. Porcentajes sesiones mensuales..pag.48
Tabla LXXXIX.	Resolución Reclamaciones. Porcentajes rapidez/eficacia.....	pag.48





ANEXOS





LISTADO DE ANEXOS

- 1.- Composición actual Comisión de Deontología.....*pag.63-64*
- 2.- Normativa reguladora Comisión de Deontología.....*pag.65*
- 3.- Solicitud informe para visado publicidad sanitaria.....*pag.66*
- 4.- Díptico informativo tramitación reclamaciones y quejas.....*pag.67*
- 5.-Díptico informativo tramitación informes visado publicidad.....*pag.68*
sanitaria
- 6.- Información y Programa Foro Deontología Médica.....*pag.69-70*
COMZ. Zaragoza 2014/15.
- 7.-Material difusión general Foro Deontología Médica.....*pag.71-72*
COMZ. Zaragoza 2014 /15
- 8.Material difusión sesión Inaugural Foro, COMZ.....*pag.73-74*
Zaragoza, Octubre 2014
- 9.- Material difusión 2.^a sesión Foro. COMZ.....*pag.75-76*
Zaragoza, noviembre 2014



ANEXO 1

COMPOSICIÓN COMISIÓN DEONTOLOGÍA ICOMZ

Desde febrero de 2014, los miembros de la Comisión de Deontología son los siguientes:



✳ **Pedro Cía Gómez (Presidente)**

- Catedrático de Patología y Clínicas Médicas de la Facultad de Medicina de Zaragoza
- Especialista en Medicina Interna, Cardiología y Medicina Intensiva
- Miembro del Comité de Bioética de Aragón

✳ **Antonio Portolés Suso (Vicepresidente)**

- Doctor en Medicina, Académico Correspondiente de la Real Academia de Medicina de Zaragoza
- Especialista en Medicina Interna, Endocrinología y Nutrición
- Vicesecretario del Colegio de Médicos de Zaragoza durante los años 2009-2013

✳ **Miguel Ángel Lechuga Monge (Secretario)**

- Facultativo médico del Cuerpo Nacional de Policía.
- Jefe de la Unidad Regional de Sanidad de la Jefatura Superior de Policía de Aragón desde 1987 hasta 2009. Actualmente, en Segunda Actividad.
- Vicepresidente del Colegio de Médicos (1997-2009).
- Presidente de la Comisión Deontológica (1997- 2005) y vocal de la misma hasta el momento.



✿ **José Alfonso Arilla Aguilera (Vocal)**

- Doctor en Medicina por la Universidad de Zaragoza en 1996
- Médico Especialista en Psiquiatría del Hospital "Royo Villanova" de Zaragoza desde 2003

✿ **Jesús Lorente Cortés (Vocal)**

- Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad de Zaragoza
- Especialista en Medicina Intensiva, es Médico Adjunto de la Unidad Coronaria del Servicio de Medicina Intensiva del Hospital Universitario Miguel Servet
- Profesor Asociado de la Universidad de Zaragoza, Departamento de Medicina, Psiquiatría y Dermatología.

✿ **Jesús Javier Mateo Agudo (Vocal)**

- Doctor en Medicina por la Universidad de Zaragoza (2009)
- Desde 2002 adjunto-FEA de traumatología en el Hospital Universitario Miguel Servet. Actualmente con la categoría de Jefe de Sección.
- Profesor asociado de la Universidad de Zaragoza (Departamento de Cirugía, Ginecología y Obstetricia) desde 2009.

✿ **Ricardo Ortega Soria (Vocal)**

- Doctor en Medicina y cirugía año 1996 por Universidad de Zaragoza
- Especialista vía Mir en Pediatría y sus áreas específicas. Adjunto servicio de pediatría y neonatología de la clínica Montpellier de Zaragoza. Práctica privada como pediatra en Zaragoza
- Licenciado en Derecho por la Facultad de Derecho de la Universidad de Zaragoza 2003

✿ **Lorenzo Pastor Mourón (Vocal)**

- Licenciado en Medicina y Cirugía.
- Nefrólogo del Hospital Universitario Miguel Servet y del Hospital San Juan de Dios
- Vicepresidente de la Comisión Deontológica (2010- 2014) y vocal de la misma hasta el momento.
- Defensor del Médico en el Colegio de Médicos de Zaragoza en la actualidad

✿ **Asesoría Jurídica ICOMZ : Carlos Lapeña Aragüés**



ANEXO 2

NORMATIVA REGULADORA COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA ICOMZ

ORDEN DE 26 DE NOVIEMBRE DE 2002, DEL DEPARTAMENTO DE PRESIDENCIA Y RELACIONES INSTITUCIONALES, POR LA QUE SE DISPONE LA INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO DE COLEGIOS PROFESIONALES Y DE CONSEJOS DE COLEGIOS DE ARAGÓN DE LOS ESTATUTOS DEL ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ZARAGOZA Y SU PUBLICACIÓN EN EL «BOLETÍN OFICIAL DE ARAGÓN».

TITULO IV.-DE LA COMISION DE DEONTOLOGIA DERECHO MEDICO Y VISADO.

Artículo 47.-Composición.

En el Colegio de Médicos de Zaragoza existirá con carácter obligatorio una Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado, formada por un Presidente, un Vicepresidente y cinco Vocales, actuando uno de ellos de Secretario. El nombramiento de los miembros de la misma lo efectuará el Pleno de la Junta Directiva.

Artículo 48.-Funciones.

Es función general de la Comisión asesorar a la Junta Directiva en todas las cuestiones y asuntos relacionados con las materias de su competencia.

Será, sin embargo, preceptivo un informe en los siguientes supuestos:

- a) En todas aquellas cuestiones que por afectar a la deontología médica deban aplicarse los principios contenidos en el Código Deontológico.
- b) Previamente a la imposición de cualquier tipo de sanción a un colegiado.

De cada sesión, cuya convocatoria corresponderá al Presidente, se levantará acta que será firmada por aquél y el Secretario, y una copia de la cual será remitida a la Junta Directiva.



ANEXO 3



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE ZARAGOZA

Remitir cumplimentado con la documentación necesaria a:
**Centro de Formación Médica Continuada del Icomz
Comisión Deontológica**

*C/ Ana Isabel Herrero 3 -5 50008 - ZARAGOZA
Teléfono 976 48 26 21 - Fax 976 23 34 90*

IMPRESO DE SOLICITUD DE INFORME PARA VISADO DE PUBLICIDAD SANITARIA

FORMULARIO INTERACTIVO

DESEANDO SOLICITAR DE LA DIPUTACIÓN GENERAL DE ARAGÓN, VISADO DE PUBLICIDAD SANITARIA EN LOS TÉRMINOS QUE A CONTINUACIÓN EXPRESO, Y SIENDO PRECEPTIVO EL INFORME DE ESTE ILUSTRE COLEGIO, REQUIERO EL MISMO, PARA ADJUNTAR A LA CORRESPONDIENTE SOLICITUD

NOMBRE Y APELLIDOS

.....

NÚMERO DE COLEGIADO

.....

ESPECIALIDAD

.....

TEXTO COMPLETO de la publicidad a difundir (o adjuntar como anexo)

.....

.....

.....

.....

FINALIDAD (buzoneo, páginas amarillas, medios comunicación, placa puerta, etc..)

.....

En a de de

FIRMADO, EL INTERESADO/A

Los datos recabados en esta ficha deberán ser actuales y verídicos, siendo responsable el interesado, a efectos de la legislación vigente, la falsedad o inexactitud de los mismos. Podrán ser incorporados a los ficheros físicos y/o automatizados, propiedad del ICOMZ, siendo empleados únicamente con fines de gestión y cumplimiento legislativo. Conforme a la Ley Orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, las personas legitimadas, podrán ejercer los derechos de acceso, rectificación y cancelación. Para ello deberán dirigirse mediante escrito a la Secretaría General del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza. C/ Paseo Ruiseñores 2 -50006- Zaragoza, o por correo electrónico a secretariageneral@comz.org



ANEXO 4



1.-FUNCIÓN GENERAL DE LA COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA:

La Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado del Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza, tiene la función primordial de asesorar a la Junta Directiva colegial en materias de su competencia (aplicación de los principios del Código Deontológico, vigilancia del ejercicio profesional y de las informaciones aparecidas en los medios de comunicación social relativas a la profesión médica o a temas de salud pública).

2.-LOS COMPONENTES DE LA COMISIÓN:

Los integrantes de la Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado del ICOMZ, son colegiados que, en función de su preparación, son elegidos por la Junta Directiva del Colegio. Para el desempeño de sus funciones cuentan con la colaboración del Asesor Jurídico. Los colegiados elegidos para formar la Comisión, realizan su cometido de forma voluntaria.

3.-LA PERIODICIDAD DE LAS SESIONES:

Las reuniones de la Comisión de Deontología se celebran mensualmente (con la excepción del mes de agosto), y en ellas se tratan los asuntos relacionados con las materias antes referidas. En caso de urgencia o necesidad, se convocan reuniones extraordinarias con un orden del día específico.



4.-LA ACTUACIÓN DE LA COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA ANTE LAS RECLAMACIONES:

La Comisión se ocupa, entre otros asuntos, de atender y estudiar las reclamaciones, tanto de colegiados como de pacientes. Para desempeñar esta tarea necesita estudiar y valorar la reclamación presentada (siempre por escrito y con plena identificación del reclamante), así como la versión de los hechos por parte del reclamado. Si éste fuera un médico colegiado, los Estatutos del ICOMZ contemplan la obligatoriedad de responder a los requerimientos del Colegio, así como a los de sus Comisiones (art. 43 del Código de Deontología Médica), siendo el incumplimiento sancionable por los art. 76 y 77 de aquéllos.

Los miembros de la Comisión, además del estudio y valoración de los documentos antes citados, precisan también, con frecuencia, la consulta de bibliografía y/o antecedentes en relación con el asunto de que se trate.

4.1.-El Procedimiento que se sigue en las Reclamaciones:

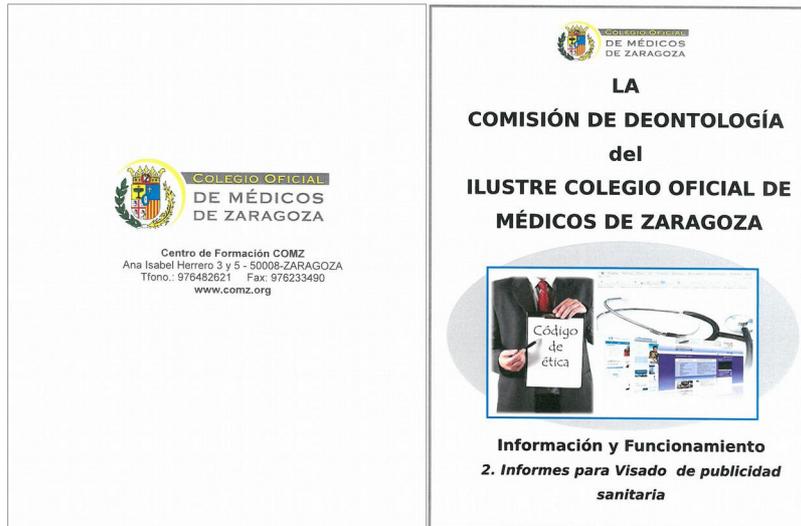
- a) Cuando se recibe una reclamación, desde la Comisión se acusa recibo de la misma, se abre el expediente correspondiente y se solicita al reclamado que envíe por escrito la versión de los hechos objeto de reclamación.
- b) A continuación, dicho expediente es asignado a uno de sus miembros, que actuará como ponente del caso en las siguientes sesiones de trabajo de la Comisión, y se encargará de su seguimiento y valoración; no obstante, todos los demás miembros de la misma reciben copia del expediente para su conocimiento y estudio.
- c) El estudio y tramitación de cada expediente requiere la lectura atenta y la reflexión sobre cada uno de los documentos presentados por reclamante y reclamado, así como la consulta de la correspondiente bibliografía, normativa y/o antecedentes que puedan tener relación con el hecho objeto de reclamación.
- d) En la sesión correspondiente se escucha el informe elaborado por el ponente, así como al Asesor Jurídico en su caso, y también las intervenciones de los demás miembros; tras deliberar sobre todo ello, se adopta el acuerdo oportuno, que es supervisado y firmado, si procede, por la Ilma. Sra. Presidenta del Colegio.

4.2.-El plazo de resolución de las Reclamaciones:

Es variable, en función de la complejidad y carácter del asunto a estudio, si bien es prioridad de esta Comisión darle la máxima agilidad posible, en beneficio de las partes implicadas. No obstante, y conforme al protocolo anteriormente expuesto, por lo general nunca será inferior a treinta días, ya que obligatoriamente ha de tratarse en la sesión de trabajo más próxima a su entrada en Comisión, cuya periodicidad es mensual. Por otra parte, una vez tomado el acuerdo correspondiente, éste no se hará efectivo hasta que quede reflejado en el Acta de la sesión en la que se tomó, pudiéndose entonces proceder a la remisión de la resolución a reclamante/s y reclamado/s para su conocimiento, lo que se lleva a cabo vía correo certificado con acuse de recibo.



ANEXO 5



1.-EL VISADO DE PUBLICIDAD SANITARIA EN ARAGÓN:

Según se establece en el Decreto 240/2005, de 22 de noviembre, del Gobierno de Aragón, que regula la autorización de publicidad sanitaria en la Comunidad Autónoma, toda la publicidad sanitaria en su ámbito territorial quedará sometida a la autorización administrativa previa, control y vigilancia del Gobierno de Aragón.

Es, pues, condición indispensable para los profesionales, centros, servicios o establecimientos que deseen publicar cualquier aspecto de su actividad profesional sanitaria, y en cualquier soporte, ser previamente autorizados para ello, cumpliendo los requisitos establecidos al efecto.

Así, queda incluida en esta norma la publicidad destinada a:

- folletos divulgativos
- páginas amarillas y guías de servicios
- medios de comunicación (prensa, radio, TV, revistas.)
- medios digitales (internet, newsletter, DVD..)
- placas, cartelería.
- papelería (tarjetas, recetas, membretes, cartas, etc..)

1.1.-Órgano Competente:

Dicha autorización compete al Servicio Provincial de Sanidad, Bienestar Social y Familia correspondiente, que, tras revisar la documentación aportada y si se cumplen los requisitos de la normativa vigente, emitirá una resolución adjudicando un número de registro, que deberá aparecer siempre junto al texto publicitado.

El plazo máximo de resolución, es de 3 meses, y su vigencia de 3 años, tras los cuales es posible su renovación, si no hay variaciones sustanciales en el texto; en caso contrario, el trámite deberá reiniciarse de nuevo.

1.2.-Tramitación:

La tramitación se efectuará a través de los citados Servicios Provinciales, pudiendo descargarse en la página web del Gobierno de Aragón (www.aragon.es/tramites y www.aragon.es/procedimientos) el impreso y la lista de documentos a aportar.



2.-LA ACTUACIÓN DE LA COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA:

Entre los requisitos para obtener esta autorización por primera vez, figura un Informe favorable del Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza, que será emitido por su Comisión de Deontología y que tiene carácter preceptivo y no vinculante, ya que ésta es una competencia exclusiva del Gobierno Autónomo aragonés.

Esta Comisión colegial analizará, pues, a través de su vocalía específica, la publicidad presentada, en relación con dos criterios básicos:

- 1.-Que los responsables de los tratamientos y técnicas publicitados sean facultativos colegiados con la especialidad requerida, o legal y profesionalmente capacitados para ello.
- 2.-Que la publicidad sea conforme a lo dispuesto en el Capítulo XX, art. 65, del Código de Ética y Deontología Médica vigente.

2.1.-El Procedimiento que se sigue:

a)Cumplimentación del impreso de solicitud (puede descargarse en la página web colegial (www.comz.org/elcolegio/comision-deontologica)). En él constarán necesariamente el nombre y número de colegiado del profesional solicitante o de alguno de ellos en el caso de establecimientos sanitarios. Así mismo, se indicará la finalidad y carácter de la publicidad, y se adjuntará el texto completo y definitivo de la misma, cualquiera que sea su formato.

Se presentará un impreso para cada una de las finalidades de la publicidad, o si existen diversas versiones de la misma.

b)La Comisión estudiará la documentación presentada a través de una de sus vocalías y, en su caso, recabará la información que considere oportuna en cuanto a la especialidad y capacitación de los profesionales, funcionamiento y características del Centro, etc..

Si existen dudas o se requiere un análisis más detallado, la solicitud pasará a ser objeto de estudio por la Comisión en pleno en su siguiente reunión mensual.

c)Finalmente, se emitirá el correspondiente informe, sancionado por la Junta Directiva del ICOMZ, que podrá ser favorable o desfavorable. También podrá sugerir cambios o supresiones en el texto publicitario para que se ajuste a lo dispuesto en el Código de Deontología Médica. Dicho informe deberá trasladarse por el solicitante al Servicio Provincial de Sanidad, Bienestar Social y Familia correspondiente, que continuará con la tramitación del visado, teniendo en cuenta este documento.

2.2.-El plazo de resolución:

Es variable, en función de la complejidad y carácter de la publicidad a estudio, si bien no será inferior en ningún caso a los 7 días. Si se requiere su análisis por la Comisión en pleno, el plazo se incrementará, dependiendo de la fecha de la sesión correspondiente y de si se alcanza un acuerdo al respecto.

No obstante, es una prioridad para esta Comisión colegial darle la máxima agilidad posible, en beneficio de los solicitantes.



ANEXO 6

FORO DE DEONTOLOGÍA MÉDICA

PROYECTO DEFINITIVO

1.-Organización y Coordinación:

La Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza.

2.-Objetivos:

- 1.-Concretar las formas de aplicación en nuestro ámbito de los diferentes artículos del actual Código de Ética y Deontología Médica (2011)
- 2.-Profundizar en su conocimiento
- 3.-Plantear posibles propuestas de cara al futuro

3.-Desarrollo y Metodología del Foro:

- El Foro de Deontología Médica se desarrollará en sesiones mensuales a lo largo del actual período lectivo.
- Cada sesión se compone de dos partes:
 - a)Intervención del ponente invitado
 - b)A continuación, el Moderador abrirá un Debate entre todos los asistentes, sobre los temas más relevantes.
- La duración de las sesiones girará en torno a una hora
- Durante las mismas, el Moderador recogerá las conclusiones que se consideren de mayor interés para el ejercicio profesional actual de entre las que se hayan generado, así como las propuestas para el futuro.

4.-Calendario y Sede:

Las sesiones tendrán lugar los últimos miércoles de cada mes (ver fechas concretas en el "Programa"), a las 20 h. , en el Salón "Ramón y Cajal" del ICOMZ (Sede central, Paseo de los Ruiseñores 2)



FORO DE DEONTOLOGÍA MÉDICA
PROGRAMA

I.-Curso 2014-2015

a) Año 2014

-Martes 28 de octubre:

Inauguración. Ponencia: *Principios Generales*

Ponente: Dr. Pedro Cía Gómez

-Miércoles 26 de noviembre:

Cuestiones prácticas sobre la asistencia a los enfermos

Ponente: Dr. Antonio Portolés Suso

b) Año 2015

- Miércoles 28 de enero:

Calidad de la Atención Médica

Ponente: Profesor D. Antonio Labad Alquézar

-Miércoles 25 de febrero:

Secreto profesional del Médico

Ponente: Ilmo. Sr. D. Fidel Lacadena

- Miércoles 25 de marzo:

Objeción de Conciencia

Ponente: Dr. Eduardo Villanueva Cañadas

-Miércoles 29 de abril:

Atención médica al final de la vida

Ponente: Dr. Marcos Gómez Sancho

- Miércoles 27 de mayo:

Relación de los médicos entre sí y con otros profesionales sanitarios

Ponente: Dr. Rogelio Altisent Trota

- Miércoles 24 de junio:

Relaciones con la Corporación Médica Colegial

Ponente: Dra. Concepción Ferrer Novella



ANEXO 7

I. Octubre 2014 / Junio 2015



lealtad integridad
Ética justicia
respeto compromiso
vocación de servicio inclusión

**FORO DE
DEONTOLOGÍA
MÉDICA**

Declarado de Interés Científico

Conocer y Aplicar
el actual Código de Deontología Médica
en la práctica Clínica

Comisión de Deontología



COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS
DE ZARAGOZA




**COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS
DE ZARAGOZA**

Paseo Ruiseñores n.º 2 - 50006-ZARAGOZA
Tfno.: 976388011 Fax: 976383982
www.comz.org



I. Octubre 2014 / Junio 2015



lealtad integridad
Ética justicia
respeto compromiso
vocación de servicio inclusión

**FORO DE
DEONTOLOGÍA
MÉDICA**

Declarado de Interés Científico

Conocer y Aplicar
el actual Código de Deontología Médica
en la práctica Clínica

Comisión de Deontología



Organización y Coordinación

La Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza

Objetivos

- Concretar las formas de aplicación en nuestro ámbito de los diferentes artículos del actual Código de Deontología Médica (2011)
- Profundizar en su conocimiento
- Plantear posibles propuestas de cara al futuro

Desarrollo y Metodología

El Foro se desarrollará, en su **primera fase**, a lo largo del período lectivo 2014-2015, con **sesiones mensuales e independientes**, de **una hora** de duración, dedicadas monográficamente a un capítulo del actual Código.

Todas ellas se estructuran en torno a una ponencia y el posterior debate entre los asistentes, cuyo Moderador expondrá, a su término, las conclusiones y propuestas de futuro generadas durante el mismo.

Calendario y Sede

La inauguración del Foro, a cargo del Dr. D. Pedro Cía Gómez, **Presidente de la Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza**, tendrá lugar el **Martes 28 de octubre** en el Salón "Ramón y Cajal" del ICOMZ (Paseo Ruiseñores 2).

Las diferentes sesiones se celebrarán el **último miércoles** de cada mes, de noviembre 2014 a junio 2015, a las 20 h., en la misma sede colegial.

Programa

► **Sesión Inaugural**

- **Martes 28 de octubre de 2014**, 20,00 h.
Principios Generales de la Deontología (Capítulos I y II del Código de Deontología Médica)

► **Sesiones Mensuales**. Miércoles. 20,00 h.

- **26 de noviembre de 2014**.
Cuestiones prácticas sobre la asistencia a los Enfermos (Capítulo III)
- **28 de enero de 2015**
Calidad de la Atención Médica (Capítulo IV)
- **25 de febrero de 2015**
Secreto Profesional del Médico (Capítulo V)
- **25 de marzo de 2015**
Objeción de Conciencia (Capítulo VI)
- **29 de abril de 2015**
Atención Médica al Final de la Vida (Capítulo VII)
- **27 de mayo de 2015**
Relaciones de los Médicos entre sí y con otros profesionales sanitarios (Capítulo VIII)
- **24 de junio de 2015**
Relaciones con la Corporación Médica Colegial (Capítulo IX)

Información e Inscripciones

Asistencia **gratuita y abierta** a todos los colegiados hasta completar el aforo, con certificado acreditativo de su participación en las diferentes sesiones.

Preferible **inscripción previa** a cada sesión en:

**Comisión de Deontología-Secretaría
ICOMZ. Centro de Formación**
Ana Isabel Herrero 3 y 5. 50008-ZARAGOZA
Teléfono.: 976482621 Ext. 110 y 111 Fax: 976233490
E-mail: emartinb@comz.org



ANEXO 8



COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS
DE ZARAGOZA

Comisión de Deontología



lealtad integridad
Ética justicia
respeto compromiso
vocación de servicio inclusión

I. Octubre 2014 / Junio 2015

FORO DE DEONTOLOGÍA MÉDICA

Declarado de Interés Científico

Sesión Inaugural

**“PRINCIPIOS GENERALES
DE LA DEONTOLOGÍA”**

Dr. D. Pedro Cía Gómez
Presidente de la Comisión de Deontología del ICOMZ

Martes, 28 de octubre de 2014 a las 20,00 h.
Salón “Ramón y Cajal”. ICOMZ
Paseo Ruisenores 2. Zaragoza




**COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS
DE ZARAGOZA**

Paseo Ruiseñores n.º 2 - 50006-ZARAGOZA
Tfno.: 976388011 Fax: 976383982
www.comz.org



Comisión de Deontología 

**COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS
DE ZARAGOZA**

1. Octubre 2014 / Junio 2015

**FORO DE
DEONTOLOGÍA
MÉDICA**

Declarado de Interés Científico

Sesión Inaugural
Martes, 28 de octubre de 2014 a las 20,00 h.
Salón "Ramon y Cajal". ICOMZ
Paseo Ruiseñores 2. Zaragoza

**"PRINCIPIOS GENERALES
DE LA DEONTOLOGÍA"**

Dr. D. Pedro Cía Gómez
Comisión Central de Deontología, Derecho Médico y
Visado de la O.M.C.



*lealtad integridad
Ética justicia
respeto compromiso
vocación de servicio inclusión*

Organización y Coordinación

La Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza

Programa de la Sesión

-Ponencia inaugural a cargo del **Dr. D. Pedro Cía Gómez**, **Presidente de la Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado del ICOMZ**, en la que se revisarán los **Principios Generales de la Deontología**, expuestos en los **Capítulos I y II, art. 1 a 7 del Código de Deontología Médica y Guía de Ética Clínica** vigente (2011).

-Debate posterior entre los asistentes, cuyo Moderador expondrá, a su término, las conclusiones y propuestas de futuro generadas durante el mismo.

Información e Inscripciones

Asistencia **gratuita y abierta** a todos los colegiados hasta completar el aforo, con certificado acreditativo de su participación a posteriori.

Se ruega **inscripción previa** (no imprescindible) en:

**Comisión de Deontología-Secretaría
ICOMZ. Centro de Formación**
Ana Isabel Herrero 3 y 5. 50008-ZARAGOZA
Teléfono.: 976482621 Ext. 110 y 111 Fax: 976233490
E-mail: emartinb@comz.org

Perfil del Ponente



Dr. D. Pedro Cía Gómez

- Especialista en Medicina Interna, Cardiología y Medicina Intensiva
- Catedrático de Patología y Clínicas Médicas de la Facultad de Medicina de Zaragoza
- Jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa". Zaragoza hasta 2011.
- Asistente extranjero de los Hospitales de París.
- Miembro del Comité de Bioética de Aragón desde septiembre de 2013
- Presidente de la Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado del ICOMZ, desde febrero de 2014



ANEXO 9



COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS
DE ZARAGOZA

Comisión de Deontología



lealtad integridad
Ética justicia
respeto compromiso
vocación de servicio inclusión

I. Octubre 2014 / Junio 2015

FORO DE DEONTOLOGÍA MÉDICA

Declarado de Interés Científico

Miércoles, 26 de noviembre de 2014 a las 20,00 h.

“CUESTIONES PRÁCTICAS SOBRE LA ASISTENCIA A LOS ENFERMOS”

Dr. D. Pedro Cía Gómez
Dr.D. Antonio Portolés Suso
Comisión de Deontología del ICOMZ

Salón “Ramón y Cajal”. ICOMZ
Paseo Ruisenores 2. Zaragoza

Información: Comisión Deontología ICOMZ Tfno.:976 482621, Ext. 111 e-mail: emartinb@comz.org




**COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS
DE ZARAGOZA**

Paseo Ruiseñores n.º 2 - 50006-ZARAGOZA
Tfno.: 976388011 Fax: 976383982
www.comz.org




**COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS
DE ZARAGOZA**

Comisión de Deontología

I. Octubre 2014 / Junio 2015



**FORO
DE
DEONTOLOGÍA
MÉDICA**

Declarado de Interés Científico

Sesión II
Miércoles, 26 de noviembre de 2014 a las 20,00 h.

**“CUESTIONES PRÁCTICAS SOBRE LA
ASISTENCIA A LOS ENFERMOS”**

Dr. D. Pedro Cía Gómez
Dr. D. Antonio Portolés Suso
*Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado
ICOMZ*

Salón “Ramón y Cajal”. ICOMZ
Paseo Ruiseñores 2. Zaragoza

Programa de la Sesión

-**Dos Ponencias** de 10 minutos de duración cada una a cargo del **Dr. D. Pedro Cía Gómez**, Presidente de la Comisión de Deontología del ICOMZ, y del **Dr. D. Antonio Portolés Suso**, Vicepresidente de la misma, en torno a los siguientes temas:

- ***La Autonomía del Paciente.**
 - Situaciones especiales: El paciente menor y el incapacitado.
 - Situaciones de rechazo de tratamiento. La huelga de hambre
- ***La información y el consentimiento informado.**
- ***La Historia Clínica.**
 - Finalidad asistencial. Otras finalidades: docencia, gestión, finalidad judicial.
 - Conservación de la Historia Clínica. Acceso del paciente a su Historia.

Todos ellos expuestos en el **Capítulo III, arts. 8 a 20 del Código de Deontología Médica. Guía de Ética Clínica** vigente (2011).

-**Debate** posterior entre los asistentes, con exposición, a su término, de las conclusiones y propuestas de futuro generadas durante el mismo.

Información e Inscripciones

Asistencia **gratuita** y abierta a todos los colegiados y estudiantes de Medicina hasta completar el aforo, con certificado acreditativo de su participación.

Se ruega **inscripción previa** (no imprescindible) en:
Comisión de Deontología ICOMZ.
Ana Isabel Herrero 3 y 5. 50008-ZARAGOZA
Teléfono.: 976482621 Ext. 110 y 111 Fax: 976233490
E-mail: emartinb@comz.org

Perfil de los Ponentes



Dr. D. Pedro Cía Gómez

- *Catedrático de Patología y Clínicas Médicas de la Facultad de Medicina de Zaragoza*
- *Jefe del Servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico Universitario “Lozano Blesa”. Zaragoza hasta 2011.*
- *Asistente extranjero de los Hospitales de París.*
- *Miembro del Comité de Bioética de Aragón desde septiembre de 2013*
- *Presidente de la Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado del ICOMZ, desde febrero de 2014*



Dr. D. Antonio Portolés Suso

- *Doctor en Medicina. Especialista en Medicina Interna, Endocrinología y Nutrición*
- *Académico Correspondiente de la Real Academia de Medicina de Zaragoza*
- *Vicesecretario del Colegio de Médicos de Zaragoza durante los años 2009-2013*
- *Vicepresidente de la Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado del ICOMZ, desde febrero de 2014*



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS DE ZARAGOZA

COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA

Memoria 2014

