

---

# MEMORIA ANUAL

## COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA



# Año 2012

---



**ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS  
DE ZARAGOZA**

# COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA

## MEMORIA 2012

### INDICE

—	DATOS GENERALES ACTIVIDAD.....	Pag. 1-2
—	ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y FUNCIONAL.....	Pag. 3-4
	-Estructura y Composición	
	-Reuniones	
—	GESTIÓN DOCUMENTAL.....	Pag. 5-11
	-Registro Entrada.....	Pag. 5-8
	-Registro Salida.....	Pag. 8-11
—	ACTUACIONES PROPIAS.....	Pag.12-38
	●VISADOS PUBLICIDAD SANITARIA.....	Pag. 12-16
	Informe previo Solicitudes	
	●CONSULTAS .....	Pag. 17-23
	● RECLAMACIONES.....	Pag. 24-34
	● INFORMES TÉCNICOS/ASESORÍA .....	Pag. 35-36
	● PROTOCOLO OBJECCIÓN CONCIENCIA.....	Pag. 36
	● EXPEDIENTES DISCIPLINARIOS .....	Pag. 37
	●ASISTENCIA Y ORGANIZACIÓN DE EVENTOS.....	Pag. 38
	●RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES.....	Pag. 38



# ACTIVIDAD COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA COMZ 2012

● REUNIONES MENSUALES.....	11
● DOCUMENTACIÓN TRAMITADA.....	570
● De Entrada.....	276
● De Salida.....	294
● ACTUACIONES PROPIAS.....	122
▶ INFORMES VISADOS PUBLICIDAD SANITARIA.....	34
● Aprobados.....	25
● A modificar.....	9
● Denegados.....	0
▶ CONSULTAS.....	8
▶ RECLAMACIONES.....	30
● Apertura/cierre en 2012.....	19
● Sólo apertura en 2012.....	7
● Anteriores, cierre en 2012.....	4
▶ OTROS ASUNTOS.....	50
● Estudios/Informes técnicos.....	3
● Expedientes Disciplinarios.....	1
● Protocolo Objeción Conciencia...46	
● EVENTOS.....	2
● Asistencia/participación.....	2
● RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES (s. cuantificar)	

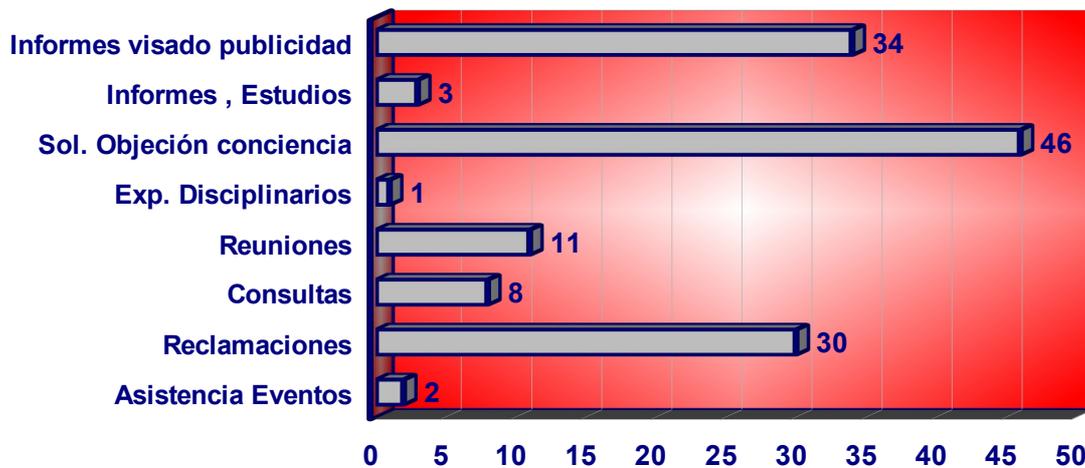
**TOTAL ACTUACIONES 2012.....705**



# ESTADÍSTICA GLOBAL DE ACTIVIDAD 2012

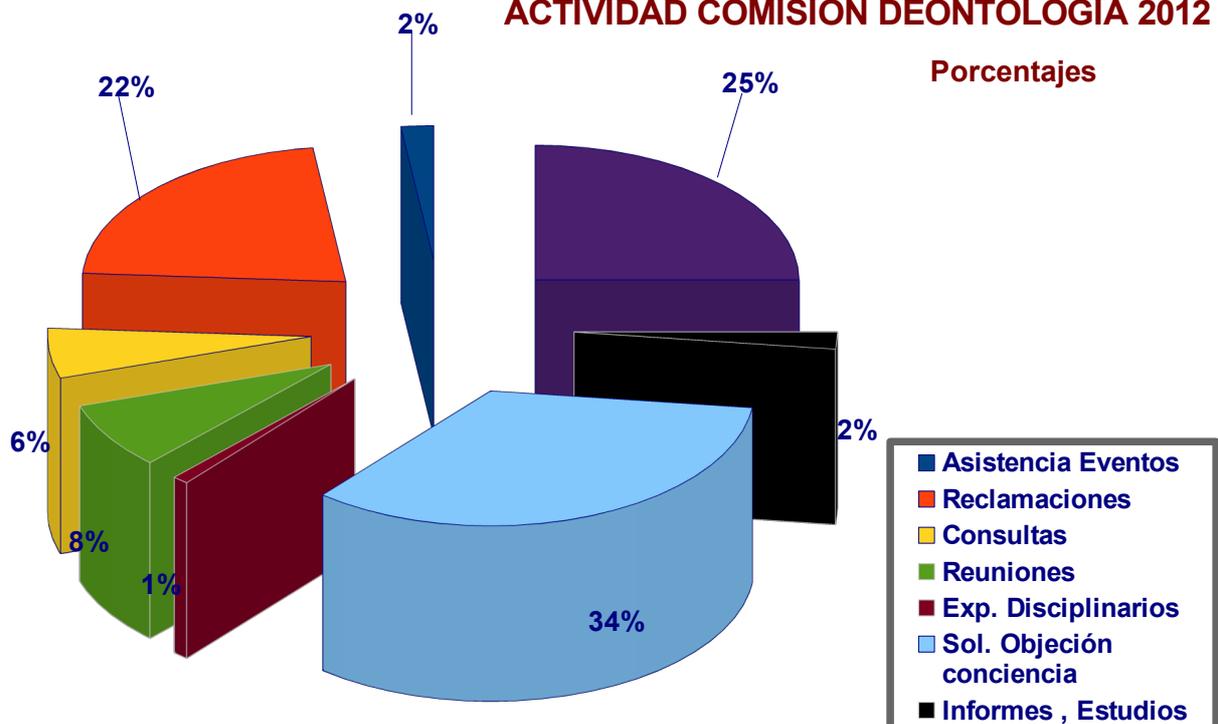
## ACTIVIDAD COMISION DEONTOLOGIA 2012

Valores Absolutos



## ACTIVIDAD COMISION DEONTOLOGIA 2012

Porcentajes





## I.- ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y FUNCIONAL

### I.1.- ESTRUCTURA Y COMPOSICIÓN .-

La **Comisión de Deontología** del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza ha mantenido durante 2012 su organización interna habitual, estructurada en *Presidencia, Vicepresidencia, Secretaría, 5 Vocales y Asesoría Jurídica*, con un total de **8 miembros**.

Tampoco ha habido cambios en cuanto a su composición desde enero de 2010, fecha de su última renovación:

<b>Presidente</b>	<i>Dra. Dña. Begoña Martínez Jarreta</i>
<b>Vicepresidente</b>	<i>Dr. D. Lorenzo Pastor Mourón</i>
<b>Secretario</b>	<i>Dr. D. Miguel Angel Lechuga Monge</i>
<b>Vocales</b>	<i>Dr. D. Rogelio Altisent Trota Dr. D. José María Miguelena Bobadilla Dr. D. Francisco Javier Obis Sánchez Dra. Dña. María Pilar Torrubia Atienza</i>
<b>Asesoría Jurídica</b>	<i>Sr. D. Carlos Lapeña Aragüés. (Asesoría Jurídica ICOMZ)</i>

Todo ello según se establece en 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.

### I.2.- FUNCIONES.-

La Comisión de Deontología, Derecho Médico y Visado del Colegio de Médicos de Zaragoza, 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, que hagan referencia a 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 Ética Médica* y su aplicación y ante posibles sanciones a colegiados.



### **I.3.- ESTRUCTURA FUNCIONAL: Sesiones periódicas.-**

Su funcionamiento habitual 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.

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

Durante este período, la Comisión de Deontología ha celebrado, pues, **11 sesiones de trabajo**, de carácter ordinario y periodicidad mensual, con la única excepción del mes de agosto (período vacacional); 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** mantenida por la Comisión en estas sesiones mensuales no ha sido uniforme, en función del número de asuntos tratados y de la complejidad en la resolución de los mismos, si bien ha sido **constante** y, con frecuencia, intensa.

Las sesiones celebradas en los meses de **Septiembre** y **julio** son las que han mostrado una mayor actividad a todos los niveles (visados, denuncias, consultas, solicitudes Objeción conciencia, etc..); el resto de sesiones han mantenido un nivel de actividad más homogéneo, con algunos picos puntuales de **mayor intensidad**.

- ✦ Conforme a lo dispuesto estatutariamente, cada una de las Reuniones ha dado lugar a la redacción de un **Acta**, en la que se reflejan los acuerdos tomados y los informes a emitir, y que será posteriormente aprobada por unanimidad de los miembros de la Comisión y firmada por el Presidente y el Secretario de la misma.

Asímismo, la Comisión de Deontología, representada por su Presidenta, **informa periódicamente de sus acuerdos y actuaciones** ante el Pleno de la Junta Directiva del ICOMZ, para su conocimiento y a los efectos oportunos en cada caso.





## 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** (además de en el Registro General del Colegio), y se conserva en un **Archivo específico**.

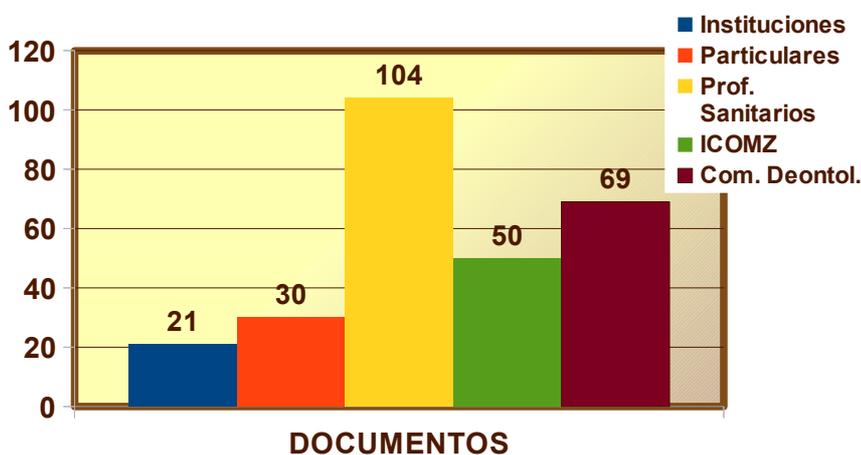
En 2012, como consecuencia de su actividad, ha recibido y registrado **276** documentos de **entrada**, que han supuesto **186** nuevos asientos, y ha generado **294**, registrados igualmente de **salida** con **224** nuevos números asignados.

### II.1.- REGISTRO DE ENTRADA .-

II.1.1.-El siguiente gráfico refleja la **distribución temporal** de las 276 entradas documentales registradas:



REGISTRO DE ENTRADA 2012. Tipología Emisores Documentos



II.1.2.-En cuanto a los **Emisores** de esta documentación, estas han sido las **tipologías registradas**:

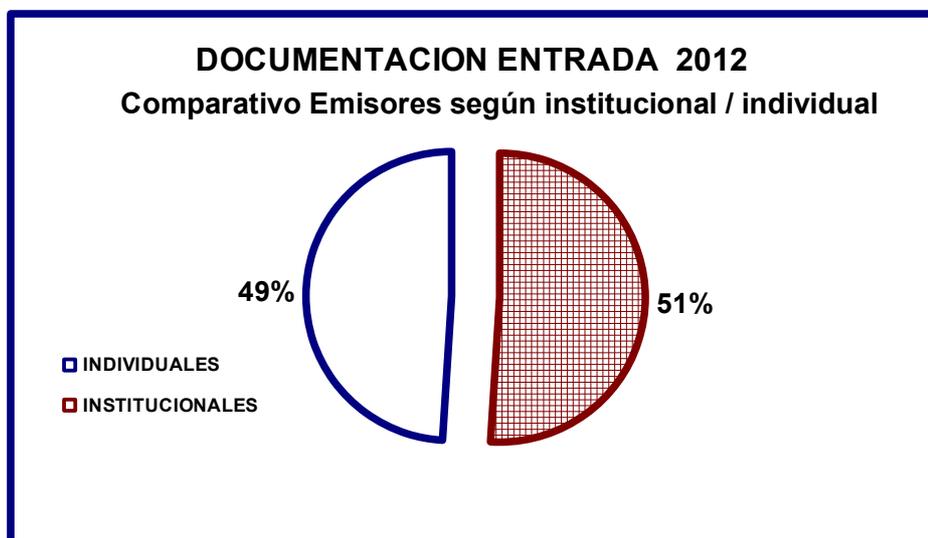
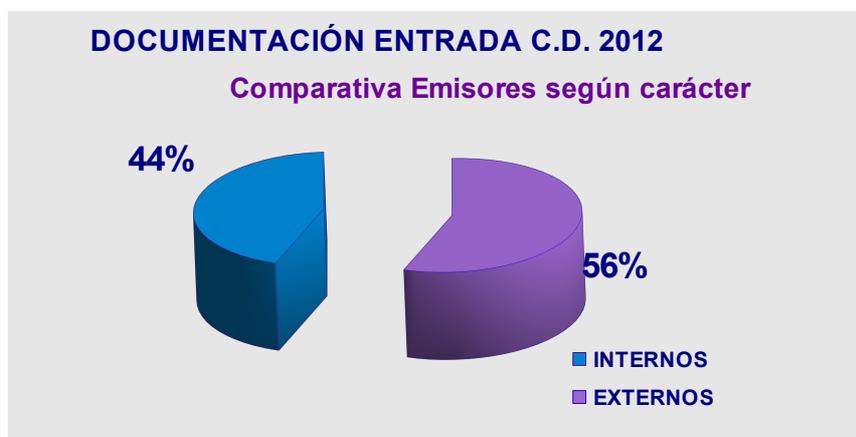


Completando el análisis de este aspecto de la documentación recibida, y profundizando en las características de estos grandes bloques tipológicos, tenemos:

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

- Entre los profesionales, la gran mayoría de documentos provienen de **Médicos colegiados** de Zaragoza, en torno a un **67%** del total
- Las **instituciones** emisoras de documentos pueden incluirse en las siguientes tipologías: *Colegios Profesionales y OMC, Gobierno de Aragón, Centros Penitenciarios, y Centros Sanitarios.*

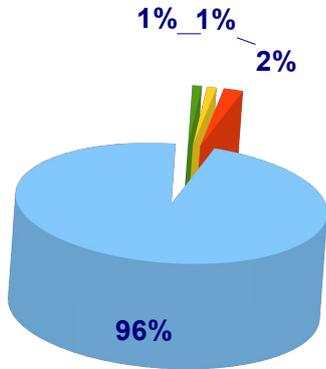
**B).-Emisores Internos:** *ICOMZ, Comisión Deontológica*



**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 (Madrid), e incluso de fuera de España (Francia, Austria), aunque mínimas.



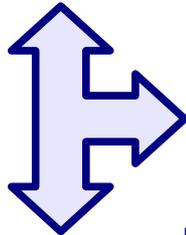
DOC. ENTRADA 2012 SEGÚN PROCEDENCIA GEOGRÁFICA



Comparativa en porcentajes

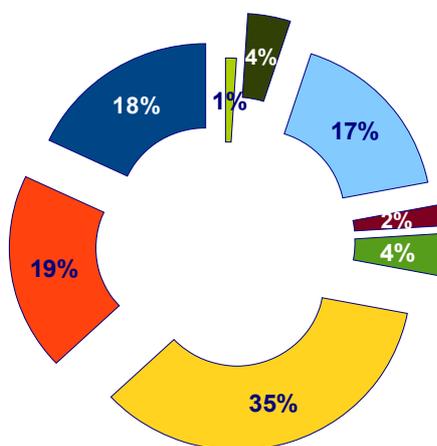
*Aragón.....	268
-Zaragoza capital.....	250
-Zaragoza provincia.....	14
-Huesca.....	4
*Extranjero.....	2
-Francia.....	1
-Viena.....	1
*Otras comunidades.....	6
-Madrid.....	6

II.1.4.-En cuanto al **contenido** de la documentación recibida, es decir, la actuación a la que hacen referencia, estas han sido las **tipologías** registradas, organizadas en grandes bloques según los temas tratados:



-Relativas a Visados de publicidad sanitaria....	51
-Sobre funcionamiento interno C.D.....	49
-Remitiendo información de interés.....	10
-Relativas a quejas, denuncias.....	95
-Relativas a consultas.....	11
-Relativas a normativa.....	7
-Protocolo Objeción Conciencia.....	46
-Sobre otras actuaciones C.D....	1

TIPOLOGIAS DOCUMENTALES DE ENTRADA 2012

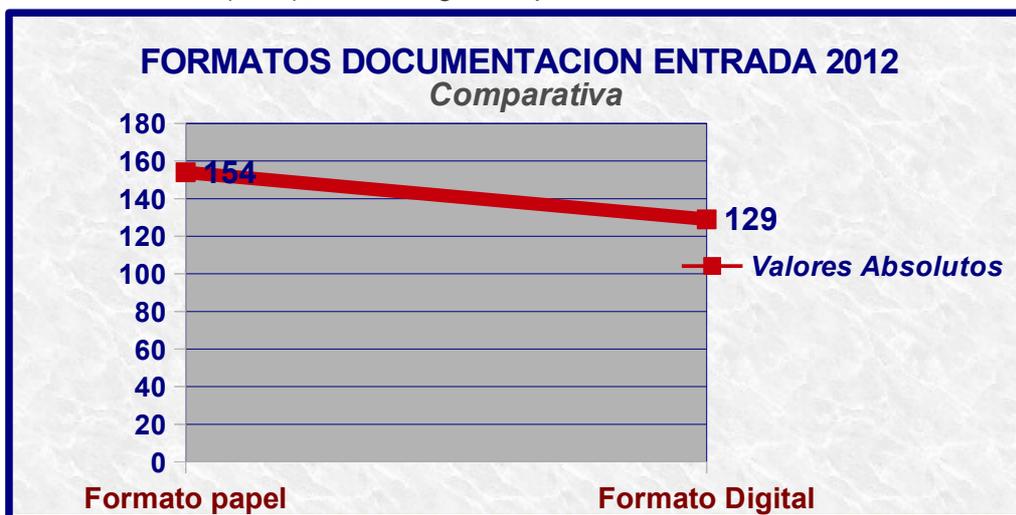


Porcentajes

- Doc. interna
- Sol. Visados Publ.
- Denuncias, quejas
- Inf. Interes
- Normativa
- Obj. Conciencia
- Consultas
- Otras actuaciones



**II.1.5.**-Finalmente, en cuanto a las características de la documentación en sí misma (formatos, soportes..), podemos destacar que, según el Soporte (papel, electrónico, ..): se ha producido un notable y progresivo incremento del volumen de documentación recibida vía correo electrónico, especialmente en el caso de la de carácter interno (46%), donde llega a superar a los formatos tradicionales.



## II.2.- REGISTRO DE SALIDA.-

**II.2.1.**-Esta ha sido la distribución temporal de las **294 salidas** documentales verificadas y registradas:





**II.2.2.**-En cuanto a los **destinatarios** de esta documentación, estas han sido las tipologías registradas:.



Podemos completar el análisis de este aspecto de la documentación recibida, profundizando en las **características** de estos grandes bloques tipológicos. Así:

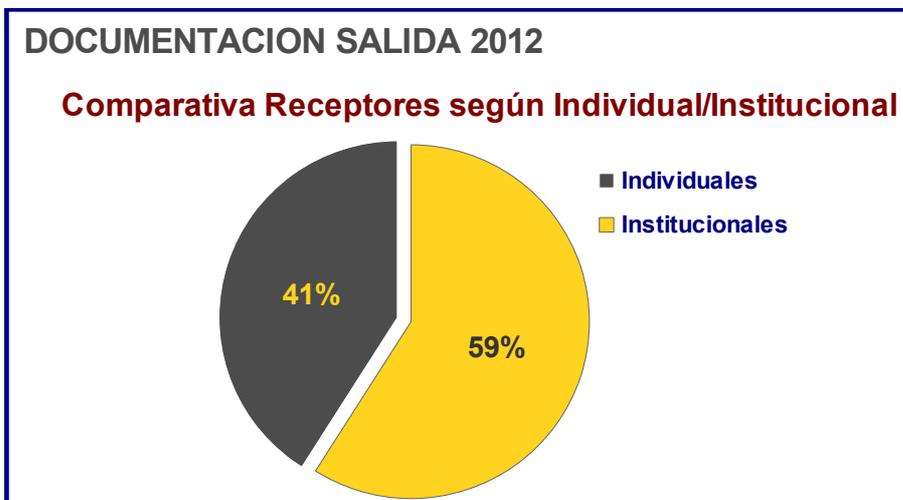
**A).-Receptores Externos:** *Particulares, Profesionales Sanitarios, Instituciones.*

- \*Entre los profesionales, la gran mayoría de documentos se dirigen a **Médicos colegiados** de Zaragoza.
- \*Las Instituciones receptoras de documentos han sido: *Centros Sanitarios, Centros Penitenciarios y Colegios Profesionales* .

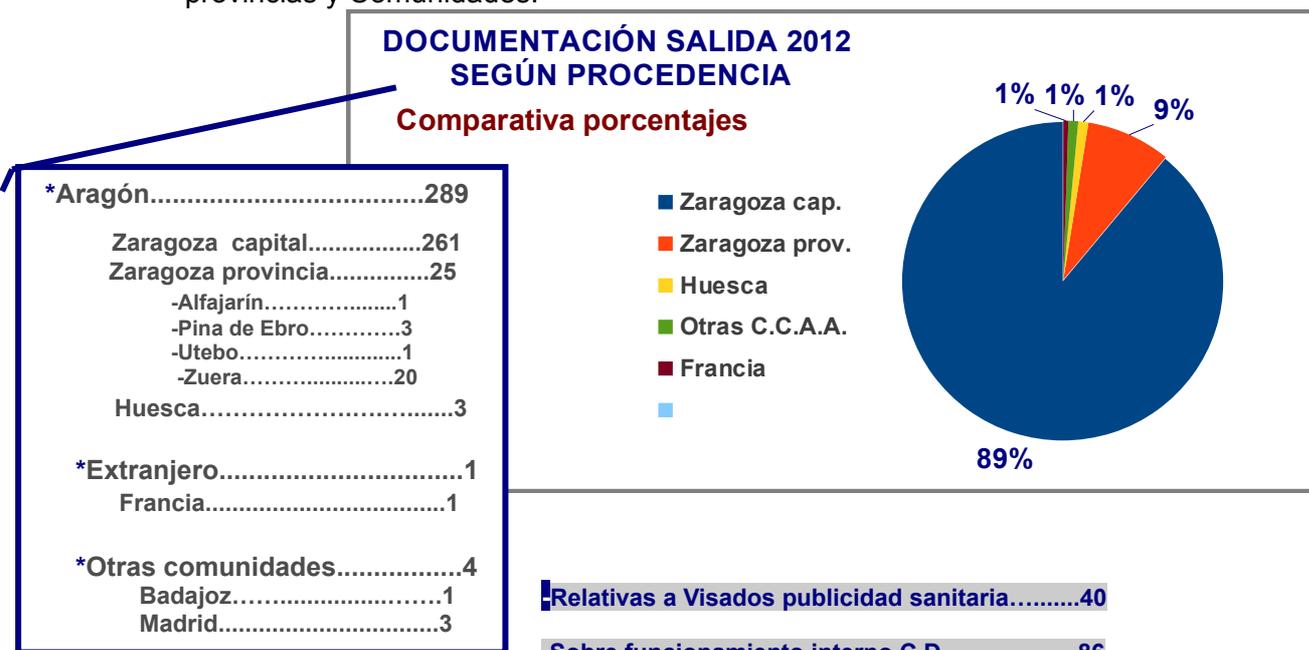
**B).-Receptores Internos:** *ICOMZ, Comisión Deontológica*

Así quedaría representado gráficamente este análisis:





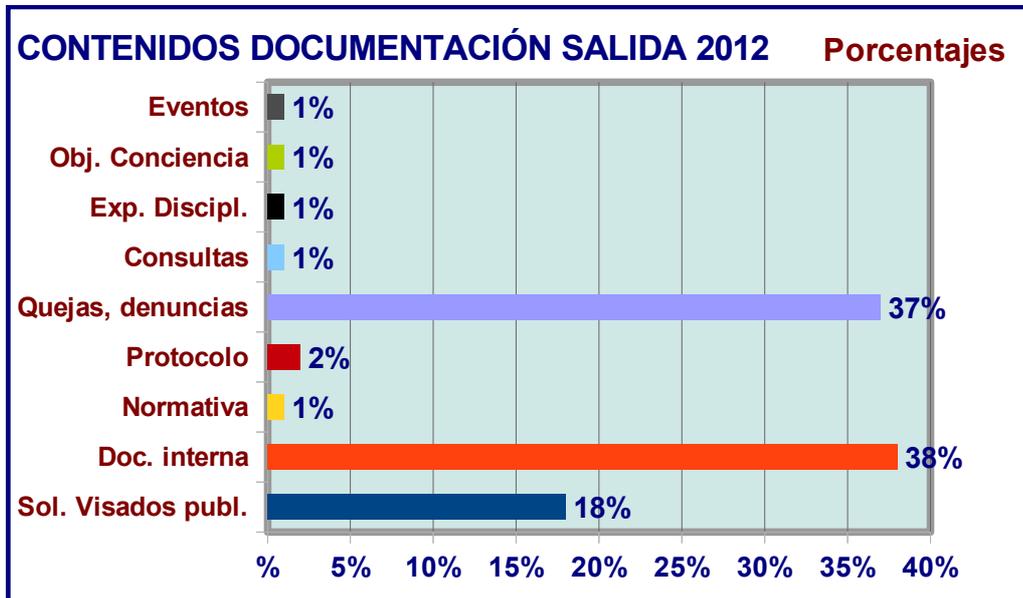
II.2.3.-El destino geográfico de los documentos ha sido mayoritariamente **local** (Zaragoza capital y provincia), con una mínima representación de otras provincias y Comunidades:



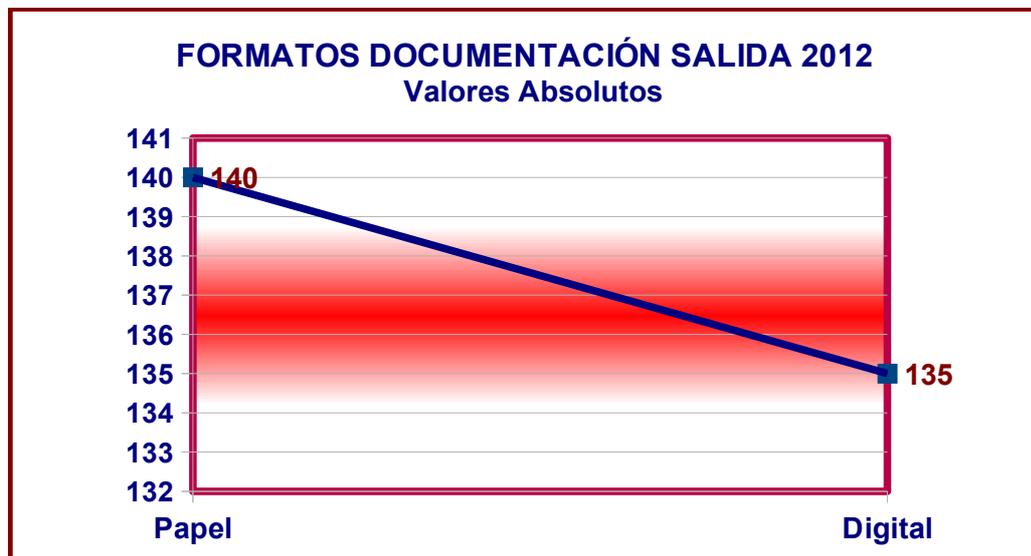
II.2.4.-En cuanto al contenido y carácter de la documentación de salida, estos han sido los **grupos** registrados:



-Relativas a Visados publicidad sanitaria.....	40
-Sobre funcionamiento interno C.D.....	86
-Normativa.....	3
-Relativas a quejas, denuncias.....	85
-Relativas a consultas.....	3
-Relativas a Exp. Disciplinarios.....	2
-Protocolo.....	5
-Objeción conciencia.....	1
-Eventos.....	2



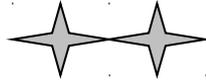
**II.2.5.-**Finalmente, en cuanto a las características de la documentación en sí misma (formatos, soportes..), podemos comentar que: según el Soporte (papel, electrónico), y salvo en el caso de la documentación de transmisión interna, que tiende a circular cada vez más en formato electrónico, la mayor parte de la información continúa saliendo en formato papel (en torno al **51%**), aunque con unos porcentajes cada vez más próximos (digital, **49%** del total).





### III.-VISADOS DE PUBLICIDAD SANITARIA

- La Comisión de Deontología del ICOMZ, como trámite previo a la actuación del Gobierno de Aragón, estudia las solicitudes de visado que le son presentadas mediante impreso normalizado, **informando positiva o negativamente al respecto**, pero siempre **con carácter preceptivo, y no vinculante**, ya que la autorización o denegación de la publicidad sanitaria es **competencia exclusiva del Gobierno Autónomo aragonés** (art. 3.1 del **DECRETO 240/2005**, de 22 de noviembre, de la Diputación General de Aragón).
- Así pues, la Comisión de Deontología estudia la solicitud presentada y emite el correspondiente **informe** sobre el texto a publicitar, o bien sugiere la realización de los **cambios oportunos** en el mismo, a fin de que sea conforme con lo dispuesto en el **art. 65 del Código de Ética y Deontología Médicas** vigente.

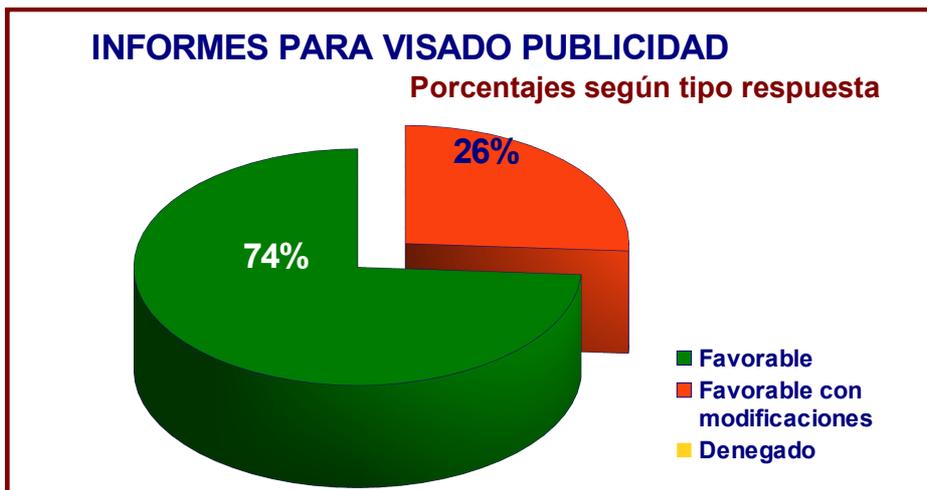


- Durante 2012 se han recibido **33** solicitudes y se han realizado **34 informes previos** al visado de publicidad sanitaria (uno correspondía a una solicitud del ejercicio anterior)

De estos **34 informes** emitidos:

- **25** han sido *favorables* íntegramente.
- **9** han sido favorables, pero condicionados a la realización de las *modificaciones o rectificaciones* recomendadas por la Comisión.

→ **Ninguno** ha sido *denegado* por no ajustarse a los criterios establecidos por la normativa vigente.



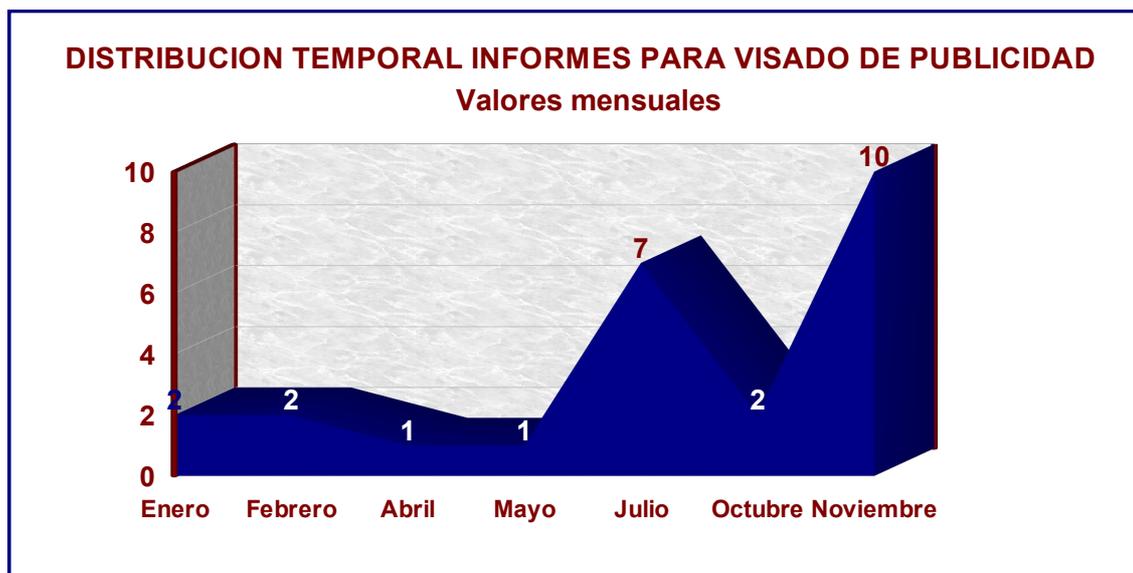
Analizaremos ahora este campo de la actividad deontológica desde diferentes aspectos:

**III.1.-Cronológicamente**, esta actividad de la Comisión de Deontología se ha distribuido a lo largo del período del siguiente modo:



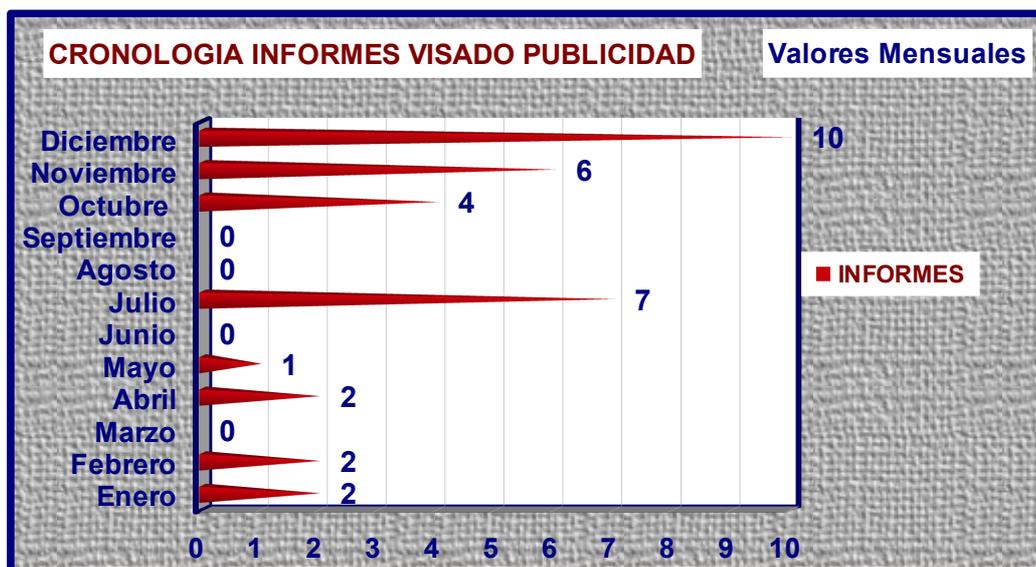
### A).-Solicitudes.-

- **Noviembre y Julio** han sido los meses con mayor volumen de solicitudes.
- A continuación, **Enero, Febrero y Octubre**, y finalmente **Abril y Mayo**, quedando el resto del período sin actividad alguna en este área.



### B).-Informes.-

- **Diciembre, Julio, Noviembre y Octubre** han sido los meses con mayor volumen de emisión de informes.
- A continuación, **Enero, Febrero y Abril**, y finalmente **Mayo**, quedando el resto del período sin actividad alguna en este area.





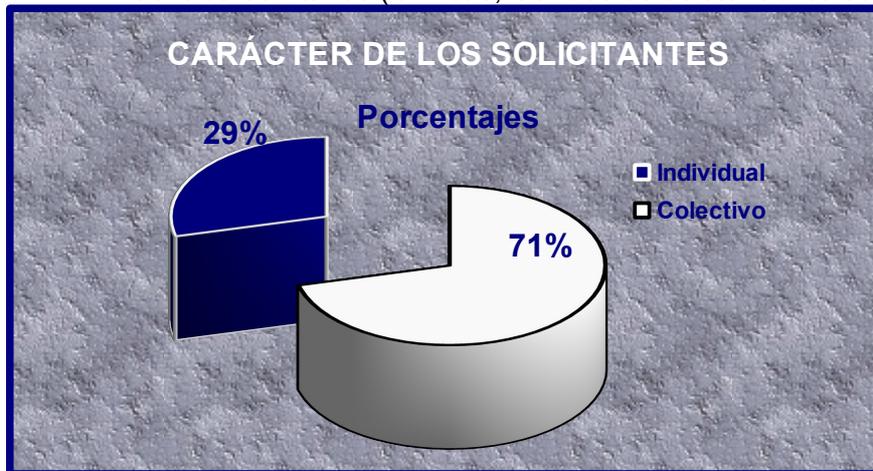
### III.2.-Desde el punto de vista de los solicitantes:

#### A).-Por género:

Los profesionales que han demandado informes, han pertenecido básicamente al género femenino, si bien superando al masculino tan sólo en un **8%**.

#### B).-Por su Carácter:

Han existido dos grandes grupos bien diferenciados: **Individual y Colectivo**, según se haya tratado de publicar Consultas y actividades profesionales concretas o Centros Sanitarios (Clínicas, Centros de asistencia colectiva, etc..). En esta ocasión

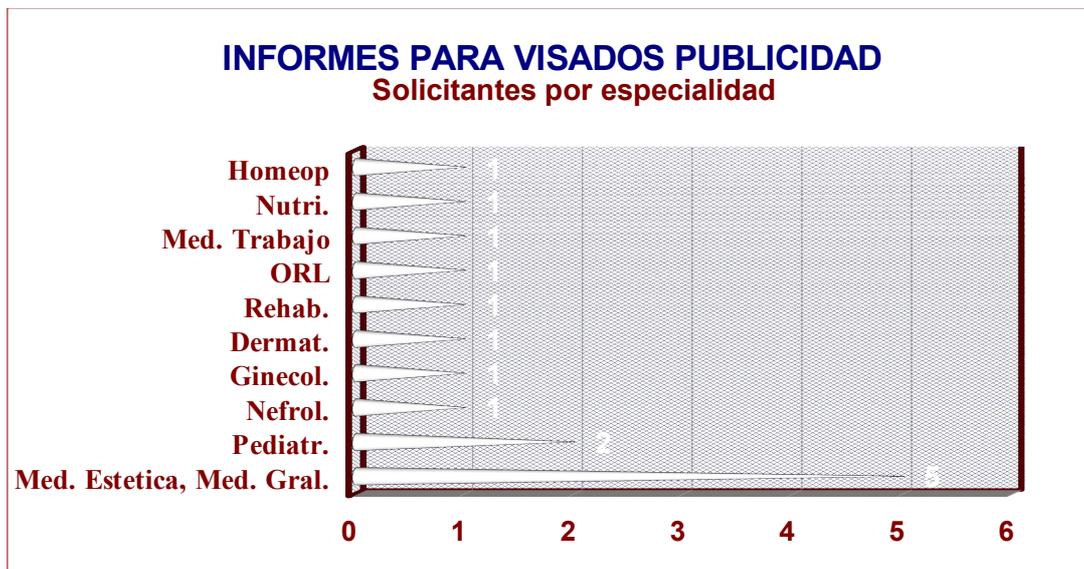


han sido los segundos los más numerosos, con un notable **42% de ventaja** respecto a los primeros.



#### C).-Por Especialidad:

Los profesionales que **más han demandado este servicio** a la Comisión de Deontología proceden de las áreas de **Medicina Estética y Genética**, seguidas por *Medicina Familiar y Comunitaria* y *Oncología*; y ya, a cierta distancia, por otras especialidades como: *Pediatría, Cirugía, Reproducción y Nutrición*, y, finalmente: *Acupuntura, Oftalmología, ORL, Dermatología y Rehabilitación*.

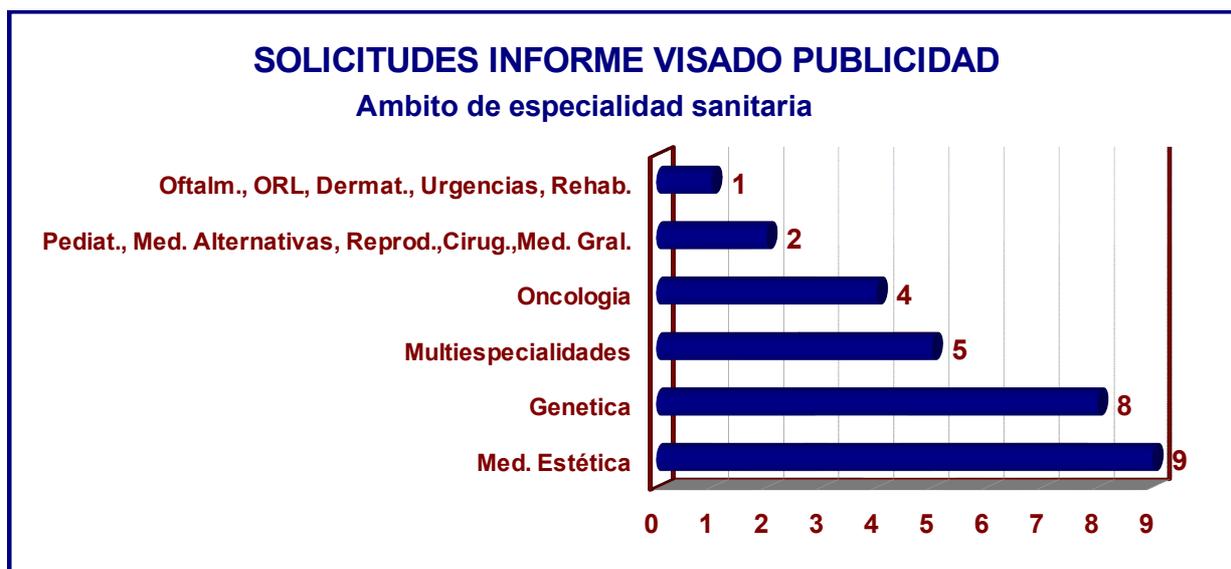


**C).-Por su destino o procedencia:**

En este período todas las solicitudes han procedido de profesionales del ámbito territorial propio del Colegio, es decir, **Zaragoza capital**. Hablamos, pues, de un **100%** del total con carácter local.

**III.3.-Desde el punto de vista de la especialidad publicitada:**

Las solicitudes recibidas pueden clasificarse también en función de **la/s especialidad/es** a que se refiere **la publicidad** a valorar, que ofrece un abanico muy variado. Destacan las que se engloban en el campo de la **Medicina Estética**, seguidas por **Genética** y **Oncología**. También aparecen varias solicitudes que engloban **múltiples especialidades** (Centros Médicos), y registran valores medios (5).





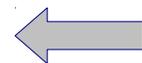
**III.4.-Desde el punto de vista de la finalidad publicitaria:**

Las solicitudes recibidas pueden clasificarse también en función de la **finalidad de la publicidad** a valorar, muy diversa.

- La edición de **folletos divulgativos y para buzoneo**: la vía de difusión más demandada, seguida a mucha distancia de los **medios de comunicación tradicionales** (prensa, radio, TV).
- Vienen después, a cierta distancia, **Internet y otros medios digitales**, y las **páginas amarillas y guías de información**.
- Finalmente, **las placas de consulta para puerta y calle**, y todo lo relativo a **Papelería (recetas, membretes, tarjetas, carteles, etc...)**



Para finalizar, esta sería, pues, la **visión global** de este punto de vista, en formato **porcentual**.





## EXPEDIENTES CONSULTA/RECLAMACIÓN

A).-La Comisión de Deontología recibe las **reclamaciones** relacionadas con la actuación de Médicos u Organismos del área de la Medicina y la Salud que, tanto los propios **profesionales médicos colegiados, como cualquier Organismo, Institución o particular** que se encuentre afectado, decidan presentarle.

Así, procede al estudio de cada caso planteado, recaba toda la información y documentación que considere pertinente del resto de implicados, y toma **un acuerdo** al respecto; dicho acuerdo es posteriormente **elevado a la Junta Directiva** del ICOMZ, obteniendo su Visto Bueno y concluyendo el procedimiento con alguna de las siguientes opciones:

- **El archivo de las actuaciones:**

- a) después de su tramitación:

- por **no haber reproche deontológico**

- b) directamente:

- por **no hallarse dentro de la competencia** de este organismo colegial

- por **no constar datos** fundamentales para la tramitación

- La emisión de **Informes, recomendaciones** o indicación de **líneas de actuación** a los implicados, como medida preventiva en situaciones similares.

- El **traslado** del asunto a **otras instancias**, colegiales o ajenas, competentes en su estudio y resolución.

- La propuesta de apertura de **expediente disciplinario** a la Junta Colegial

Durante el proceso, cuya duración es variable, los implicados **son informados** de las gestiones realizadas, así como del estado en que se encuentra la tramitación correspondiente a lo largo del proceso.

B).-Asimismo, 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.

C).-Durante el año 2012, se han registrado **34 solicitudes** en este apartado, de las cuales el mayor porcentaje, **76%**, corresponde a las **26 reclamaciones** planteadas, frente a las **8 consultas** recibidas, aproximadamente la quinta parte del total (**24%**).



D).-Cronológicamente, es decir, en función del desarrollo temporal de los expedientes abiertos, **la clasificación de los asuntos tramitados** en ambos conceptos entre enero y diciembre de 2012, queda del siguiente modo (se incluyen aquí los expedientes iniciados en 2011, pero cerrados en 2012):

- ▶ La gran mayoría, **27**, se han abierto y cerrado en 2012 (**71%**).
- ▶ **7** de ellos, un **18%**, han pasado abiertos al siguiente ejercicio: 2013
- ▶ Finalmente, durante 2012 se han cerrado **4** expedientes que habían quedado pendientes de resolución desde años anteriores (**11%**).







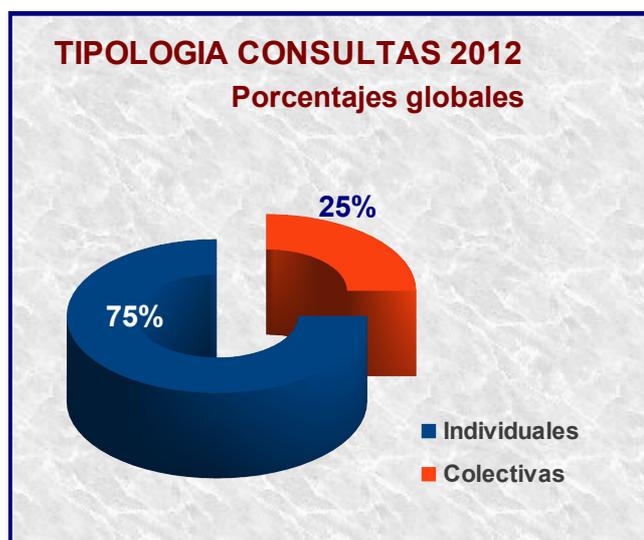
## IV.-CONSULTAS Y DEMANDAS DE INFORMACIÓN.-

Las **Consultas y demandas de información** recibidas han sido **8**; en este ámbito podemos destacar los siguientes aspectos:

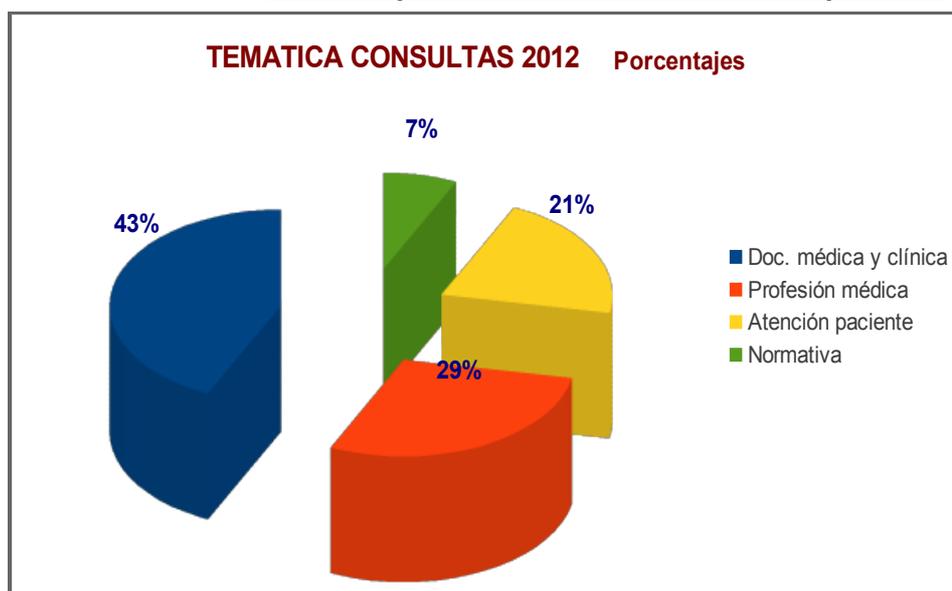
### IV.1.-Desde el punto de vista de los solicitantes:

Las consultas han sido **realizadas mayoritariamente** por :

- Facultativos** en el ejercicio de su profesión, y además colegiados: en este caso **6 consultas individuales (75%)** .
- Grupos u organismos** que han recurrido a la Comisión, directamente o a través de directivos o facultativos; en este caso en **2 ocasiones (25%)**. Se ha tratado de **dos colectivos médicos profesionales** del área de Atención Primaria.



### IV.2.-Desde el punto de vista de los temas implicados:



La mayor parte de las consultas un **43%** han girado en torno a cuestiones relacionadas con la **Documentación (certificados, Historias clínicas, Informes clínicos...)**; les siguen, a mucha distancia, las cuestiones relativas a aspectos y áreas concretos de la **profesión médica**, con el **29%**, y muy cerca de éstas, todo lo relacionado con la **ética y la calidad de la atención y la información al paciente**, en torno al **21%**;

El resto, otro **7%**, ha versado sobre **normativa vigente de aplicación al área sanitaria**.



**IV.3.-**Por lo que respecta al área sanitaria o especialidad médica que constituye el **contexto** en cada caso, encontramos las siguientes, repartidas equitativamente entre las 8 consultas recibidas:

- \*Estomatología
- \*Geriatría
- \*Medicina General
- \*Medicina Intensiva
- \*ORL
- \*Med. Física y Rehabilitación
- \*Reumatología

**IV.4.-Cronológica y geográficamente** hablando, los siguientes gráficos ofrecen el panorama de las consultas recibidas desde ambos puntos de vista:

a) Todas han llegado desde **Zaragoza**, capital o provincia.

**PROCEDENCIA GEOGRAFICA CONSULTAS 2012**

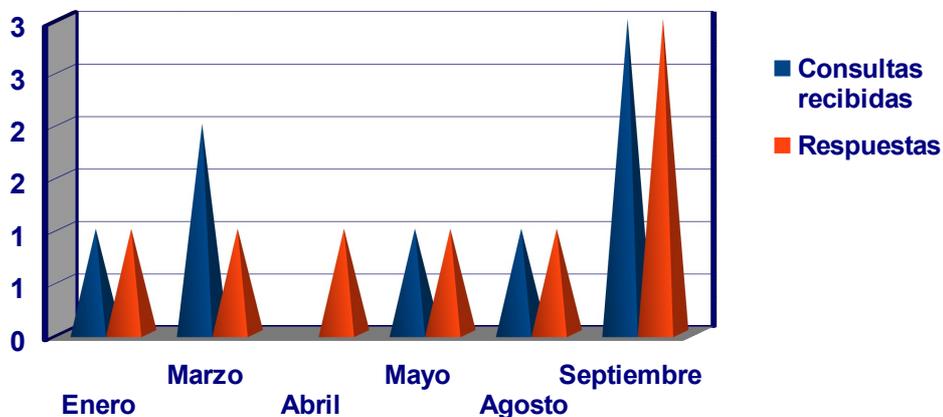
Porcentajes



b) **Septiembre** ha sido el mes **más activo** en este apartado de la actividad, a todos los niveles.

**CRONOLOGÍA CONSULTAS 2012**

Solicitudes/Respuestas

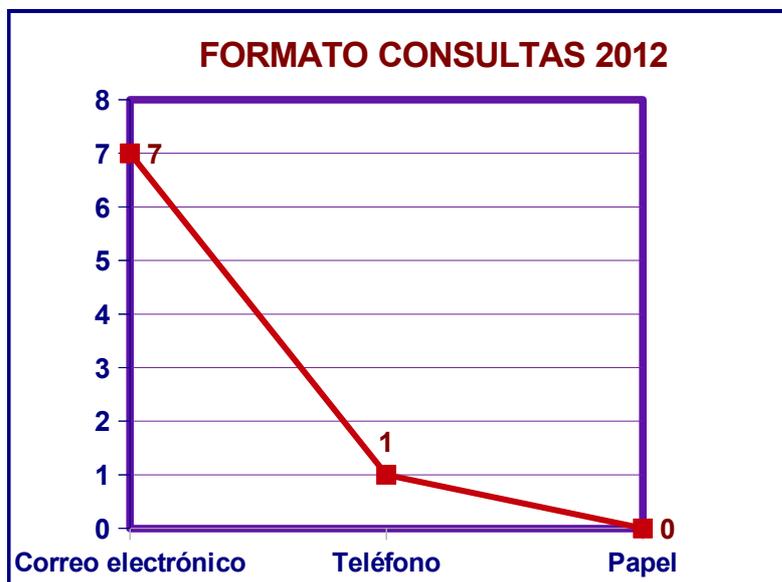




**IV.5.-Por ámbito laboral y asistencial,** puede analizarse también la procedencia de los solicitantes, mayoritariamente del área de la Administración Pública Sanitaria (**63%**)



**IV.6.-Otra clasificación, se basa en el modo en que ha sido efectuada la consulta:** Siguiendo la tendencia actual, la práctica totalidad de ellas (**88%**) se han realizado **vía correo electrónico**, con una única excepción, realizada por **vía telefónica**.



En estos casos, se exige a los solicitantes una **completa identificación** para poder aceptar su demanda.

**IV.7.-**Finalizaremos este apartado indicando que los **tipos de resolución o respuesta** aplicados a este tipo de actuaciones, durante 2012, principalmente por la Presidenta de la Comisión de Deontología, a menudo de forma inmediata, han sido los siguientes:

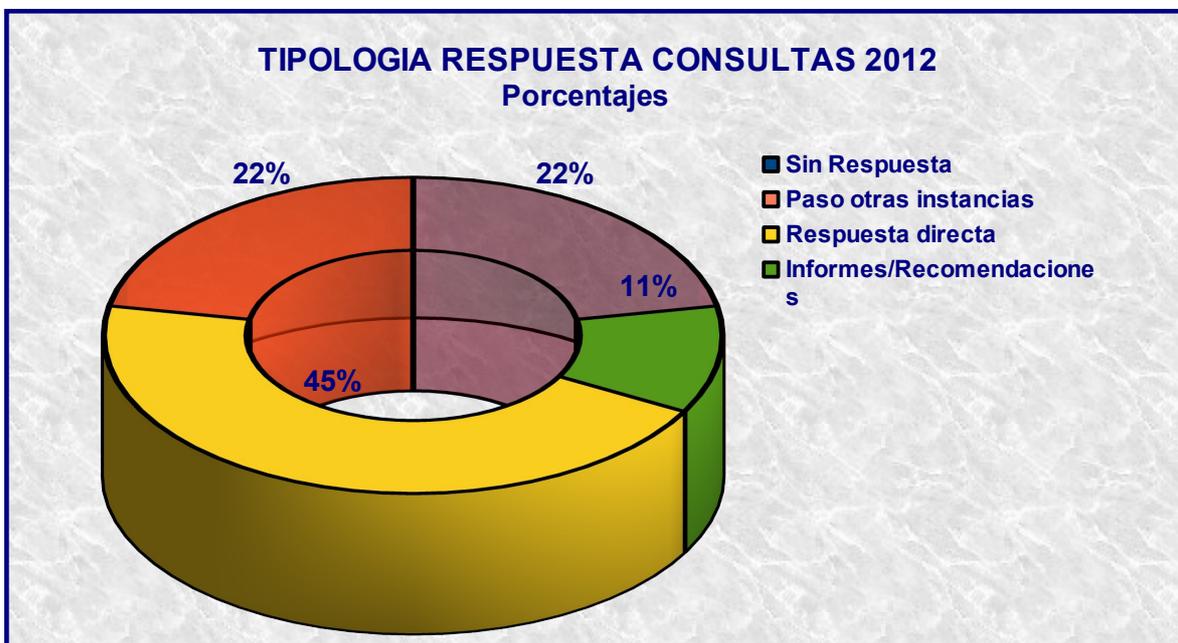
- la elaboración y envío de la información solicitada (**22%**)
- la **respuesta directa** a la cuestión planteada (éste de forma mayoritaria, **45%**)



- la emisión de informes y/o recomendaciones (11%)
- el paso a otras instancias (por quedar fuera de su competencia o para completar la información requerida) (22%)

Y que, en esta ocasión, **ninguna consulta ha quedado sin respuesta** por falta de correcta identificación del solicitante.

✦ Esta sería, pues, la **distribución porcentual de los tipos de respuesta o resolución** aplicados a este apartado de la actuación de la Comisión de Deontología durante 2012:





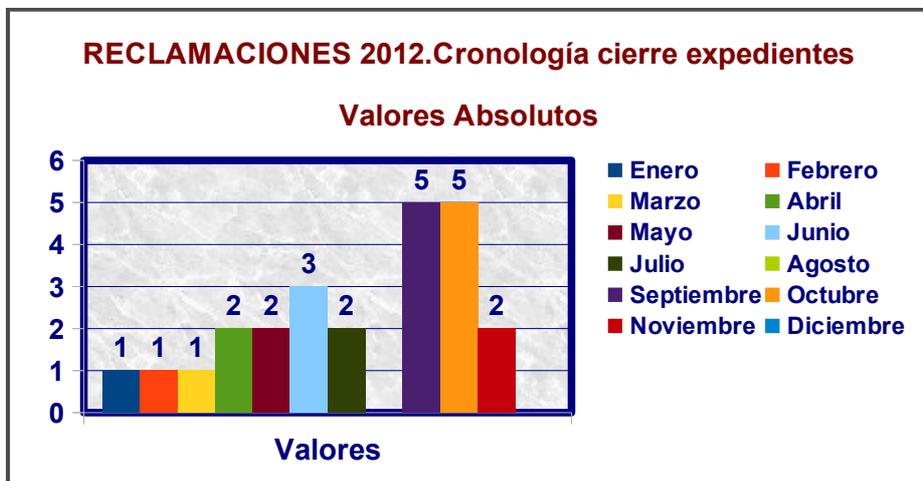
## V.- RECLAMACIONES.-

Seguiremos ahora analizando las **Reclamaciones**, que han supuesto el mayor porcentaje de asuntos (**26**) en este apartado, y han dado lugar a un mayor índice de actuaciones y diligencias, así como de volumen de gestión documental, tanto recibida como generada.

Aquí, el **análisis cuantitativo** realizado arroja los siguientes resultados:

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

Durante el período analizado se han registrado picos en la entrada de nuevas reclamaciones en la Comisión de Deontología, y, por tanto, de **apertura de expedientes**, siendo los más destacados los correspondientes a los meses de **Junio, Julio y Septiembre** en positivo, y **Enero, Agosto y Diciembre** en negativo.



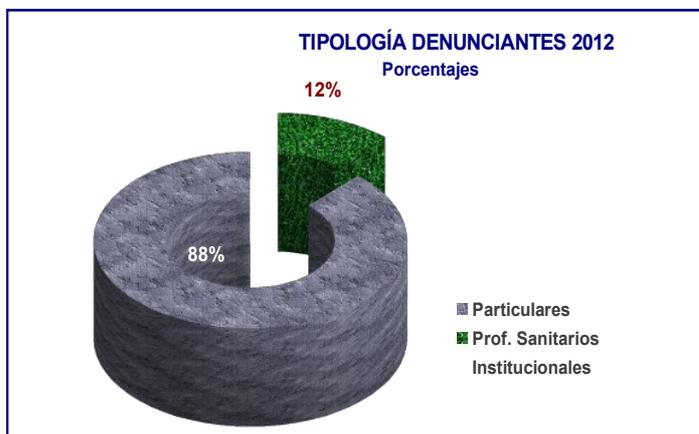
Este aspecto cronológico puede analizarse también desde el punto de vista del **cierre de expedientes**, destacando en este sentido los meses de **Septiembre / Octubre** en positivo y los de **Agosto / Diciembre** en **negativo**.



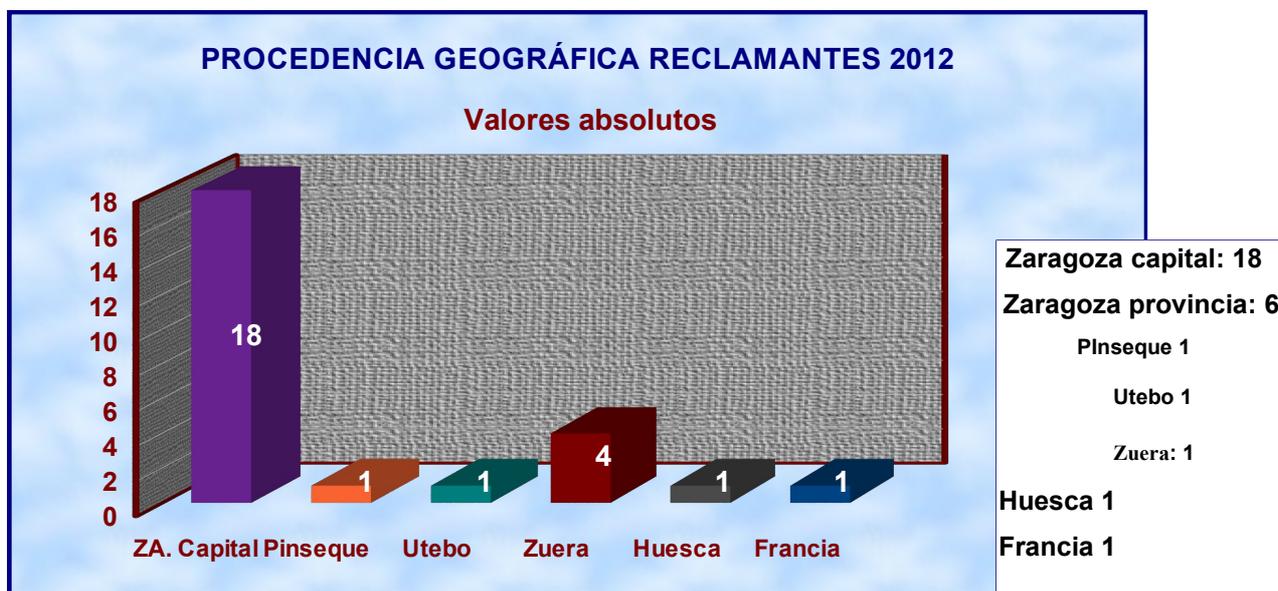
## V.2.-Desde el punto de vista de los reclamantes:

La procedencia de los asuntos se reparte habitualmente entre **tres tipos básicos de reclamantes**:

- Los **particulares**, que suponen la gran mayoría, con **23** asuntos planteados (el **88%** del total)
- Los **Profesionales sanitarios**, con **3** solicitudes (el **12 %**)
- Las **instituciones**, que en esta ocasión no han planteado **ninguna cuestión** a la Comisión de Deontología.



- En cuanto a la **procedencia geográfica** de los reclamantes, la gran mayoría se sitúa en *Zaragoza capital (69%)* o *provincia (23%)*, con una mínima representación del *resto de Aragón (4%)* o de *fuera de España (Francia 4%)*.

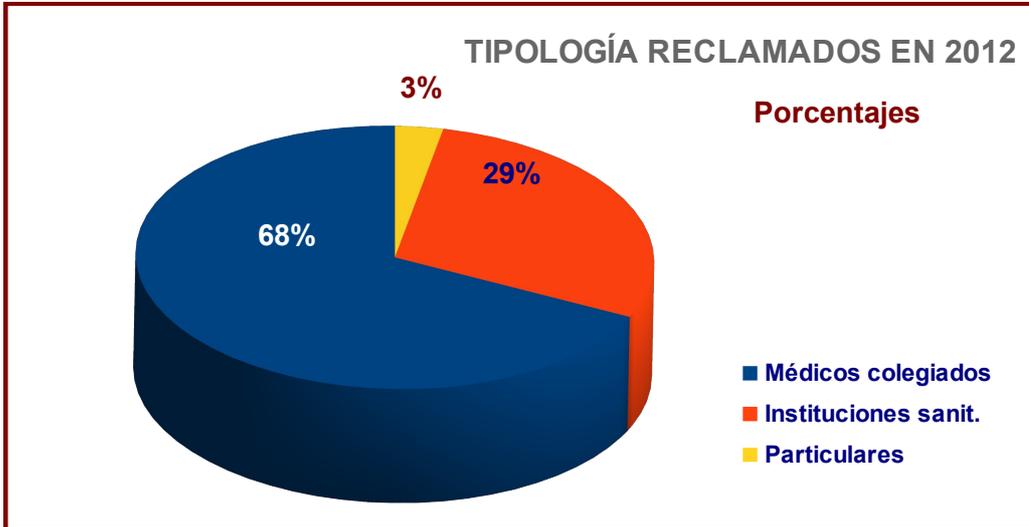


## V.3.-Desde el punto de vista de los reclamados:

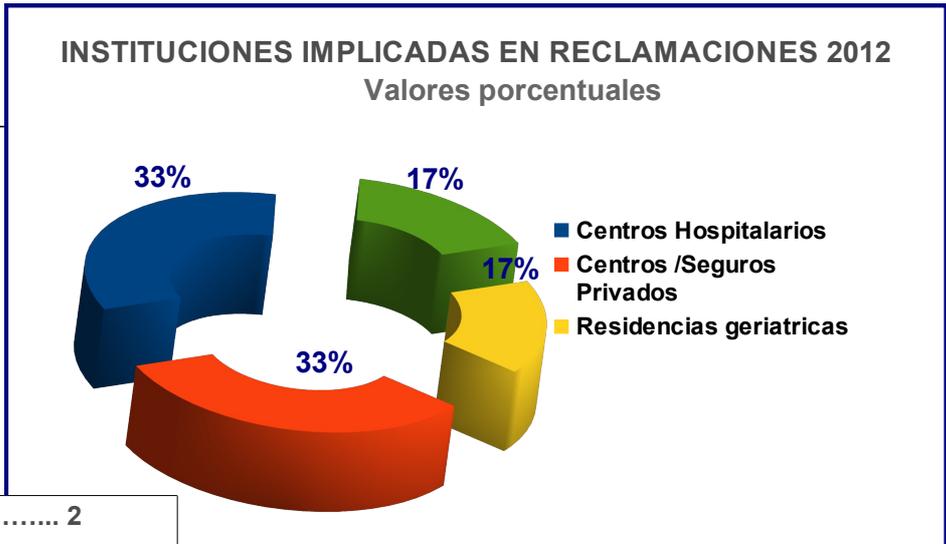
Aquí la tendencia anterior se invierte: los **facultativos en el ejercicio de su profesión** son los más numerosos en cuanto objetos de reclamación, seguidos de los **organismos, instituciones, centros sanitarios, clínicas, etc.** en los que prestan sus servicios profesionales. Tan sólo **un particular** ha sido denunciado por un profesional sanitario en esta ocasión.



Entre estos grupos, la diferencia es amplia: de aproximadamente el **39%** a favor del primero, con respecto al segundo, y del **66%** frente al tercero. Dentro del tipo predominante, facultativos en ejercicio, el **100%** son **Médicos colegiados de Zaragoza**.



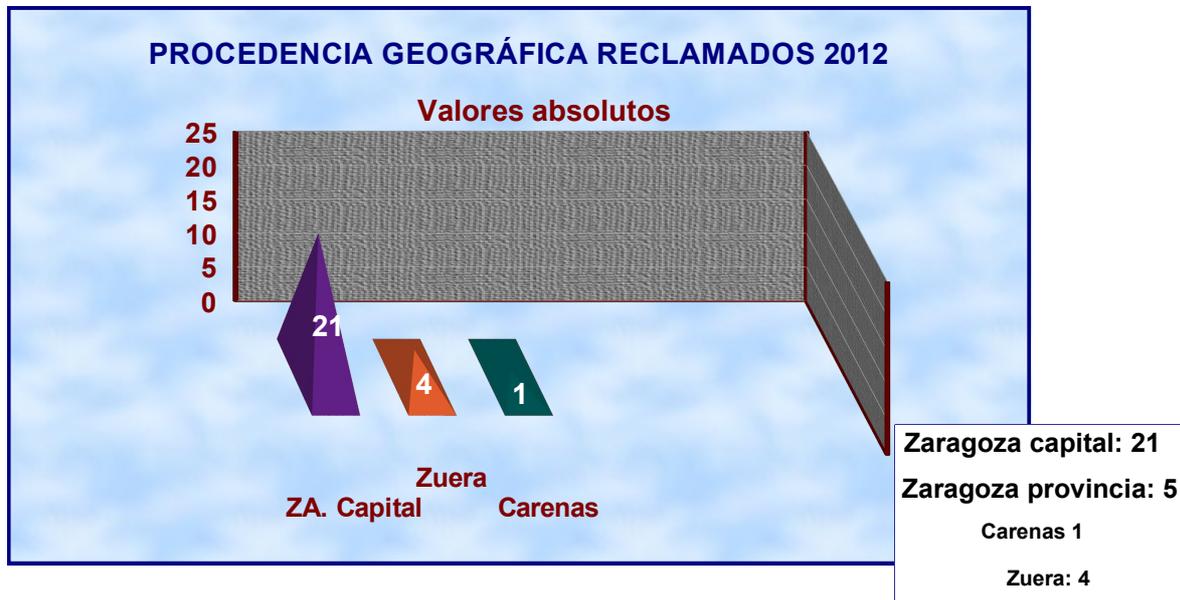
Entre las **10 Instituciones y/o centros y organismos sanitarios** implicados, encontramos las siguientes tipologías :



Centros Hospitalarios.....	2
Centros/Seguros Médicos Privados.....	2
Centros Penitenciarios.....	1
Residencias Geriátricas.....	1

■ Su **procedencia geográfica** es mayoritariamente de Zaragoza capital (**81%**), seguida de la provincia (**9%**), con nula representación de otros lugares.

<b>Zaragoza capital: 21</b>
<b>Zaragoza provincia: 5</b>
Carenas 1
Zuera: 4

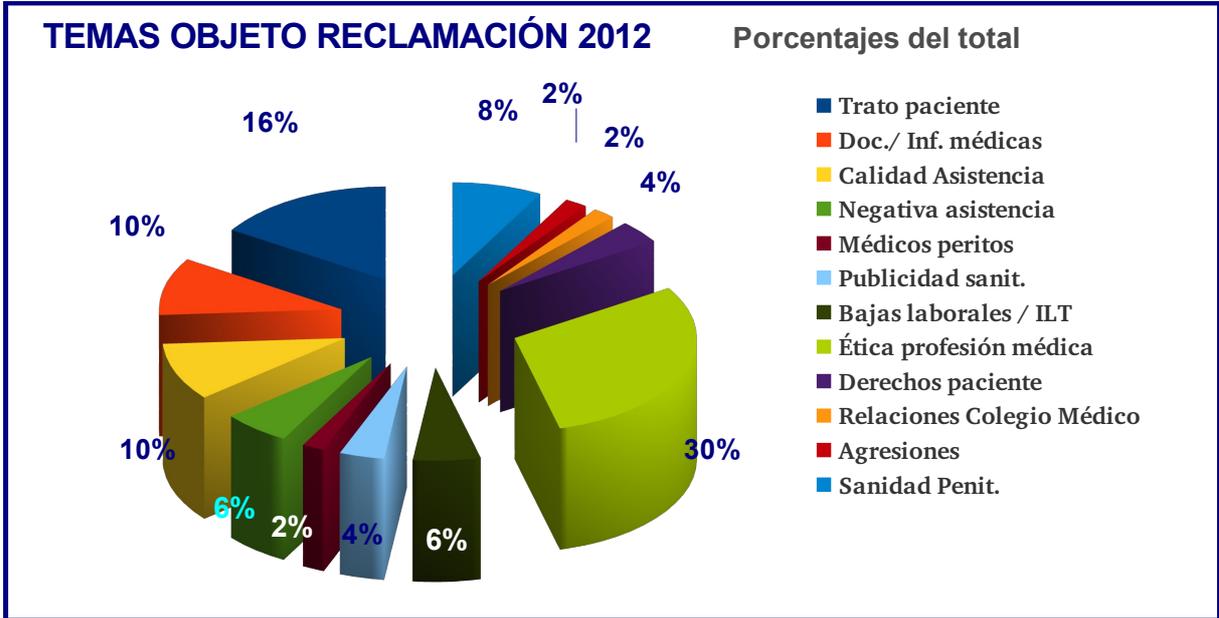


#### V.4.-Desde el punto de vista de los asuntos reclamados:

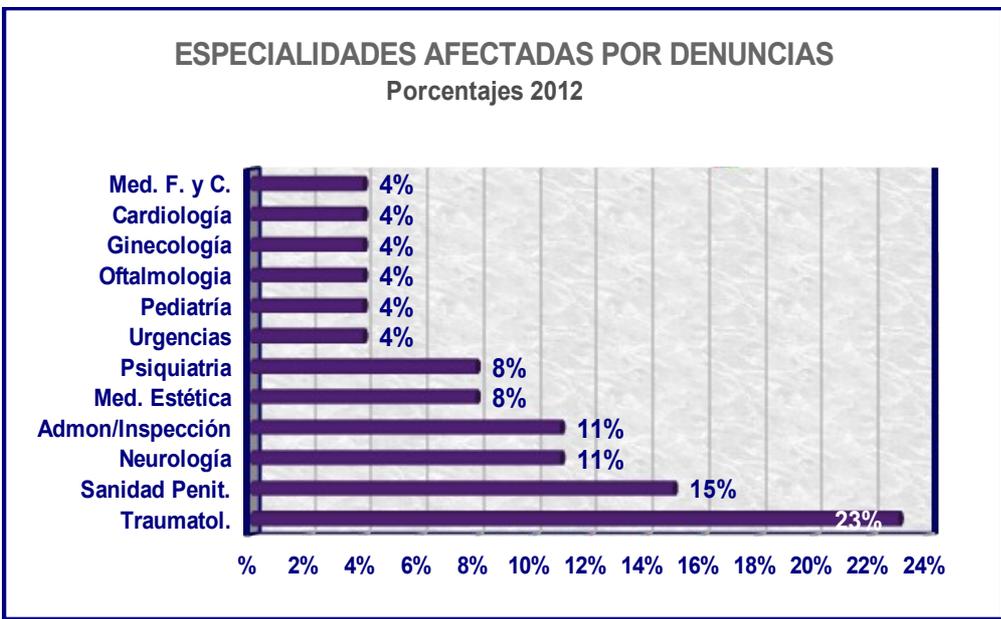
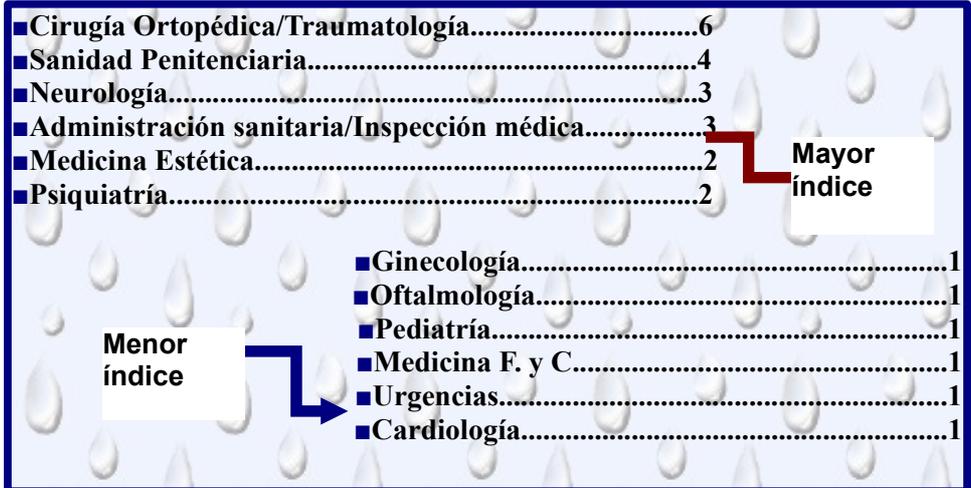
■ Respecto al **asunto objeto** de las reclamaciones tramitadas, el mayor porcentaje, en torno al **88%**, corresponde a las planteadas por **particulares insatisfechos** por el *trato médico-paciente (17%) o asistencial (calidad, praxis) recibidos (17%)*, así como por la posible *vulneración de sus derechos (19%)* y de la *Ética profesional. (31%)* La valoración de *ILT (6%)* y la *Documentación e Historia Clínicas (10%)* han sido también temas planteados por este grupo. Finalmente, un **8%** ha versado sobre aspectos de la *asistencia* en el ámbito de la *Sanidad Penitenciaria*.

— El restante **12%**, procede de **facultativos médicos** que reclaman por cuestiones relativas a *publicidad sanitaria (2%)*, y de nuevo al *trato médico-paciente*, pero desde la perspectiva opuesta (**2%**).





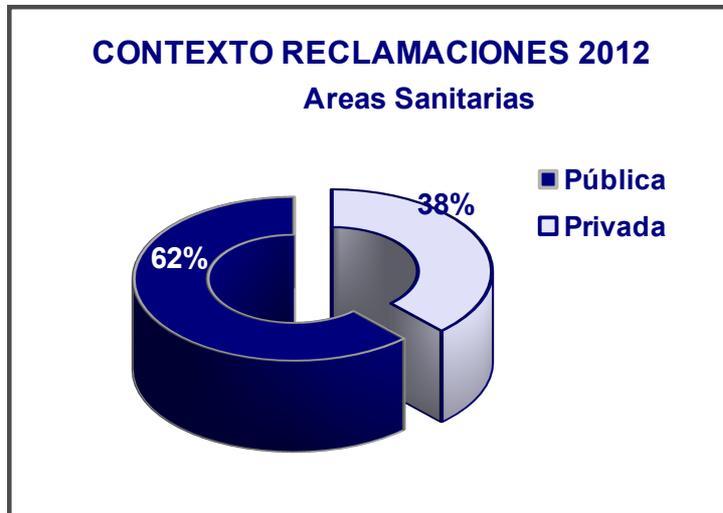
■ En cuanto a las **especialidades médicas** más afectadas por las reclamaciones recibidas en este periodo, este es el panorama registrado cuantitativamente:



Y éste en porcentajes:



**V.5.-**Podríamos establecer una nueva clasificación en función de las **grandes áreas sanitarias** que han constituido el contexto general de estas reclamaciones:



En esta ocasión la *Medicina pública* ha sido el campo más afectado por las reclamaciones, seguido a mucha distancia por la *Medicina Privada*.

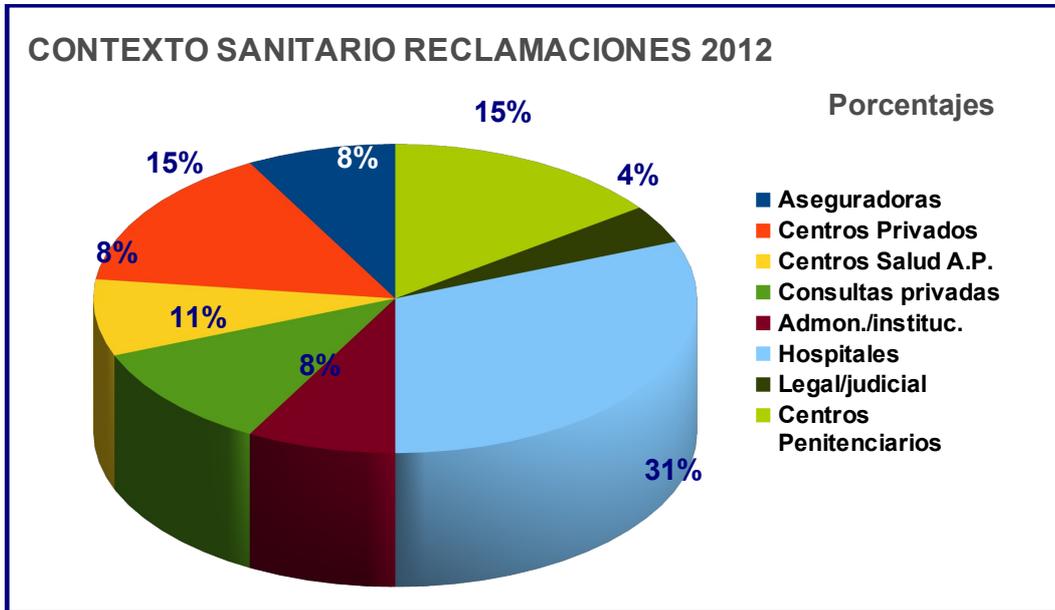
■ Entrando en detalles, **dentro de cada área**, el panorama es el siguiente:



-En el **entorno público**, es el ámbito **hospitalario** el que ha registrado una mayor incidencia de reclamaciones con respecto al de la *Atención Primaria*.

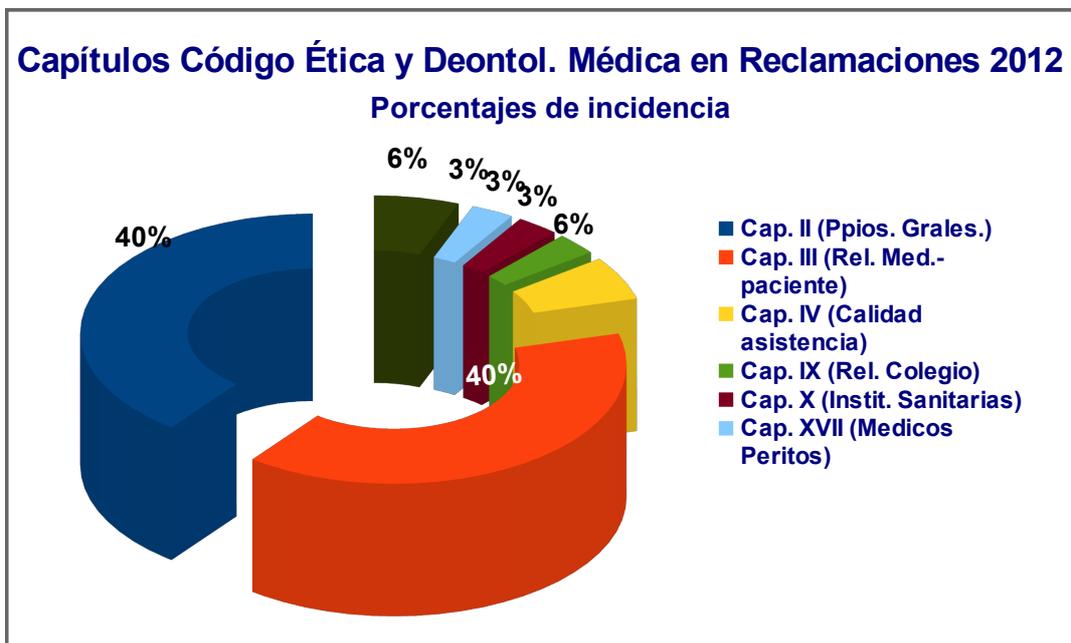
El ámbito **administrativo-institucional**, especialmente por lo que respecta a la Sanidad Penitenciaria, cuenta también con una buena representación, que es menor por lo que respecta al área judicial.

-En la **Sanidad Privada**, las quejas se distribuyen más equitativamente entre Centros Sanitarios, Consultas y Aseguradoras, por este orden.



**V.6.-**Y finalmente, una última clasificación giraría en torno a los **artículos del Código de Ética y Deontología Médica** (según redacción vigente desde 2011), **más vulnerados o afectados** por las reclamaciones recibidas durante 2012, en el apartado de asuntos relativos a la “*Ética de la profesión médica*”, uno de los más aludidos durante el citado período.

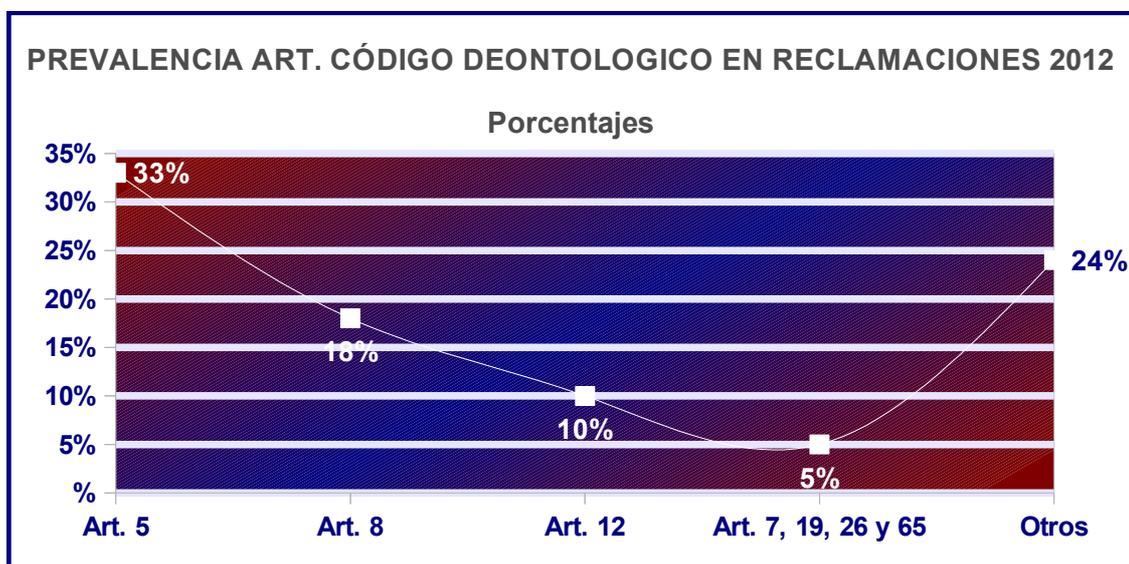
- Concretamente, han sido los Capítulos **II** (*Principios generales*) y **III** (*Relaciones del Médico con sus pacientes*) los más afectados, con un **40%** cada uno; a continuación, y a mucha distancia, el **IV** (*Calidad de la Atención Médica*) y el **XX** (*Publicidad Médica*), con un **6%**, y finalmente el **IX** (*Relaciones con la Corporación Médica Colegial*), el **X** (*Trabajo en las Instituciones Sanitarias*) y el **XVII** (*Médicos Peritos*), con el **3%**.





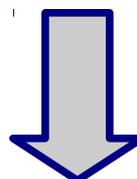
- Por **artículos**, el más aludido, con diferencia, ha sido el **artículo 5** (Capítulo II, Deberes del Médico para con sus pacientes y su profesión), con un **33%** de incidencia en las reclamaciones recibidas; le sigue el **artículo 8**, relativo a las relaciones con los pacientes y los derechos de éstos (Capítulo III), con el **18%**.

Ya con mucha menos incidencia, destaca también el artículo **12**, del mismo Capítulo III, con un **10%**; el **26**, del Capítulo IV, Calidad de la Atención Médica, el **65** (Cap. XX, Publicidad Médica), y de nuevo otro del Capítulo III, el **19**, son los últimos en destacar, con un **5% cada uno**, quedando los demás, con una única alusión, entre el **24%** restante.



**V.7.**-La tramitación de todas estas reclamaciones ha dado lugar a diversas **diligencias y actuaciones** (documentación, investigación, escritos, entrevistas, informes, reuniones, etc..) por parte de la Comisión de Deontología, y, en ocasiones, ha llegado a implicar a otras instancias, tanto colegiales (Secretaría General o Presidencia) como ajenas a esta Institución, y tanto dentro como fuera de la Comunidad Autónoma.

Todo ello, ha desembocado, como es habitual, en la adopción de un acuerdo para la **resolución final** de cada expediente, ajustada siempre a las particulares circunstancias y requerimientos de cada caso, pero que pueden agruparse, a efectos estadísticos, en **una serie de bloques**, en función de los diferentes tipos de respuesta aplicados para los asuntos planteados durante 2012:

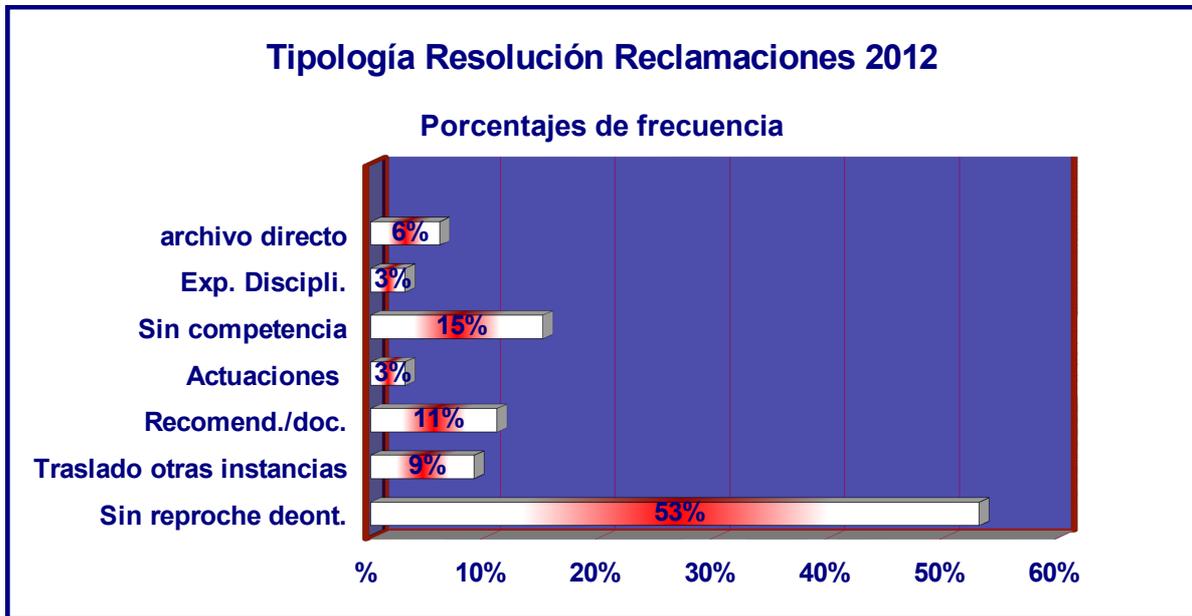




Valores Absolutos	<b>TIPOLOGÍA RESOLUCIÓN EXPEDIENTES</b>	Porcentajes
18	<p>► <b>Sin reproche deontológico:</b> Durante este período, ha sido la resolución más frecuente, siempre como resultado de las diligencias realizadas previamente y sobre bases documentales y pruebas objetivas.</p>	53%
5	<p>► <b>Fuera de la Competencia de la Comisión/Colegio:</b> Así se ha puesto fin a los asuntos en los que la naturaleza de los temas planteados escapaba del ámbito de la actividad de la Comisión o del Colegio. También ha sido una tipología frecuente, dada la naturaleza de los temas planteados en este período.</p>	15%
3	<p>► <b>Traslado a otras instancias:</b> En algunas ocasiones, los temas, una vez estudiados y valorados por la Comisión, han pasado al ámbito competencial de otras instancias, bien colegiales (Secretaría, Presidencia), bien ajenas (Gobierno de Aragón, instancias judiciales, dirección de Centros sanitarios, etc..)</p>	9%
1	<p>► <b>Apertura de expediente disciplinario/informativo:</b> En una ocasión, la Comisión ha propuesto esta forma de resolución, en función de la gravedad de los asuntos expuestos.</p>	3%
4	<p>► <b>Remisión de recomendaciones y/o documentación:</b> Dirigidas a evitar en el futuro los hechos denunciados, no susceptibles, sin embargo de reproche o sanción, o a fundamentar y explicar el acuerdo tomado.</p>	11%
2	<p>► <b>Archivo directo de los asuntos, sin tramitación:</b> Cuando la falta de información, de datos decisivos o de denuncia expresa, así lo ha determinado, al imposibilitar o desaconsejar cualquier otra actuación. También por decisión del propio denunciante y/o prescripción de los hechos.</p>	6%
1	<p>► <b>Realización de las actuaciones pertinentes</b> para resolver la queja planteada conforme al derecho y/o código deontológico vigentes, o a posteriori, una vez cerrado el expediente, como consecuencia de su contenido o implicaciones.</p>	3%

*\*Nota: Se incorporan aquí 4 expedientes de entrada con fecha anterior al 2012, pero cuya resolución se produjo en este año, y se dejan fuera 3 que se encuentran todavía en fase de tramitación*





- Parece claro que, durante este período, y dependiendo siempre de la naturaleza de las reclamaciones recibidas, el porcentaje de **cierre sin reproche deontológico** es el **más frecuente** de entre las resoluciones postramitación, seguido a distancia por la *desestimación por no competencia*.

La resolución menos habitual, por el contrario, ha sido la *apertura de Expediente Disciplinario*, que da pie a un trámite más largo y complejo, y la *realización de actuaciones y trámites*, bien para resolver la denuncia, bien después de dicha resolución, como consecuencia de ello.

- Por lo que respecta al **archivo directo, sin resolución final propiamente dicha desde la Comisión**, se han dado dos opciones:
  - la que concluye los trámites determinando la no competencia de la Comisión (a veces combinada con el traslado a otras instancias competentes)
  - la que no supone tramitación previa, por decisión del reclamante, por prescripción de los hechos denunciados, por falta de datos, etc..

Esta última ha sido más frecuente que la otra, en esta ocasión.

- 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.

Los gráficos siguientes muestran la **cronología** seguida **en el cierre y resolución** de expedientes por la Comisión en sus sesiones del período 2012:



Así pues, en el mes de **septiembre** se ha producido el mayor índice de cierre y resolución de expedientes, seguido, con gran diferencia, por los de **junio, julio y octubre**. El primer trimestre del año, junto con diciembre, han sido los períodos con menor índice de actividad en este sentido.

—Analizando estos mismos datos en porcentajes, y desde el punto de vista de las **sesiones celebradas** durante 2012, el panorama es el mismo:

La sesión de septiembre detenta el porcentaje más elevado: **27%** con una ventaja del **16%** sobre los valores más próximos, y del **19%** y el **23%** sobre los demás porcentajes.





## VI.-INFORMES TÉCNICOS Y ASESORÍA

Siguiendo con las funciones y temas que le son propios, la Comisión de Deontología ha llevado a cabo la **revisión de aquellos asuntos y/o documentos** que le han sido remitidos por otras instancias colegiales (*Presidencia, Secretaría General, Vocalías, Sociedades Científicas, etc...*) o bien de "*motu proprio*", como colectivo o individualmente, a instancias de alguno de sus miembros, para su **valoración** y, posteriormente, el **asesoramiento o la realización de las diligencias** que se han considerado oportunas.

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

Durante 2012, **destacan** los siguientes trabajos de información técnica y asesoramiento:

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

- **Revisión**, previa solicitud de la **Comisión de Deontología del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Madrid**, del Informe "**Reflexiones sobre la ley del Aborto y la implicación deontológica de los médicos**", aprobado en abril de 2011 y publicado en su Web colegial en 2012, a fin de contribuir a su difusión a nivel nacional, si se considerara oportuno realizar dicha difusión entre los médicos zaragozanos.
- **Revisión**, a instancias de la **Secretaría General del ICOMZ**, del "**Proyecto de Decreto del Gobierno de Aragón por el que se regula el Comité de Bioética de Aragón y los Comités de Ética Asistencial de la C.C.A.A.**", a fin de presentar las sugerencias y alegaciones que la Comisión estimara oportunas; con dichas alegaciones, el ICOMZ elaboró un informe para la Dirección General de Calidad y Atención al Usuario, que lo había solicitado previamente a la institución dentro del período de trámite de audiencia pública y alegaciones del proyecto.
- **Remisión**, por parte de la **Comisión Central de Deontología, Derecho Médico y visado del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos**, de un **Cuestionario** relativo al presente y futuro de estos organismos, solicitando su debate en el seno de la Comisión con el fin de exponer sus opiniones al respecto durante la *Asamblea de Presidentes de Comisiones de Deontología*, que tuvo lugar en Madrid, el 16 de noviembre de 2012, en el marco de la *III Convención de la Profesión Médica*, con representación de la Presidenta de la Comisión de Deontología del ICOMZ.
- **Remisión**, por parte de la **Comisión Central de Deontología, Derecho Médico y visado del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos**, de un **Cuestionario** relativo al presente y futuro de estos organismos, solicitando su debate en el seno de la Comisión; ello con el fin de que ésta pudiera aportar sus opiniones al respecto durante la *Asamblea de Presidentes de Comisiones de Deontología*, que tuvo lugar en Madrid, el 16 de noviembre de 2012, en el marco de la *III Convención de la Profesión Médica*, lo que hizo su Presidenta, que asistió a la misma.



### **VI.B).-Por iniciativa propia:**

- **Revisión, actualización y difusión del calendario para 2012 y de los criterios de funcionamiento** de la Comisión de Deontología, incorporando novedades y variaciones, a fin de facilitar y agilizar la tramitación y resolución de los asuntos, beneficiando así, tanto a la institución colegial como a los afectados por los mismos.



## **VII.-PROTOCOLO SOBRE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA**

Tras la puesta en marcha del “**Protocolo de Actuación ante las comunicaciones de colegiados de Objeción de Conciencia**”, con fecha 20 de septiembre de 2010, la Comisión de Deontología quedó encargada de la **revisión y validación** de dichas solicitudes mediante la documentación elaborada al efecto, y a través del siguiente procedimiento:

*Recibida la comunicación en el Impreso proporcionado por el ICOMZ al efecto, el Secretario de la Comisión de Deontología consultará con ésta el caso de manera anónima, procediendo a firmar posteriormente el correspondiente documento de validación junto con el Secretario del ICOMZ.*

*Si existiera alguna duda al respecto, se estudiaría la petición y se dictaminaría oportunamente.*

Todo ello ha continuado así en 2012, período durante el cual **se han recibido y tramitado**, conforme al Protocolo vigente, **46** solicitudes; todas ellas procedentes de médicos colegiados de Zaragoza.

El notable incremento de este tipo de actuación, aproximadamente un **98%** más con respecto al año 2011, obedece a los debates éticos provocados en el mundo sanitario por la promulgación del **RD 16/2012**, que deja sin prestación sanitaria a determinados grupos de personas.

Asímismo, la Comisión figura como **responsable de la custodia y mantenimiento** del registro de solicitudes de objeción de conciencia, que en ningún caso constituirá una lista.





## VIII.-EXPEDIENTES DISCIPLINARIOS

Durante 2012, **una** de las actuaciones realizadas por la Comisión de Deontología en materia de quejas y reclamaciones, ha desembocado, como acuerdo final de este Organismo, 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, junto con las recomendaciones y sugerencias de la Comisión al respecto, por aquélla, el procedimiento ha seguido adelante, limitándose ya el papel de la Comisión a **informar la propuesta de resolución** tomada en su momento por el organismo colegial competente en este caso, con carácter previo a la resolución definitiva por parte del mismo.

Por lo que respecta a dicha resolución, el expediente se encuentra aún en fase de tramitación, por lo que será ya en 2013 cuando finalice ésta y se alcance aquélla.

En cuanto a su problemática, tan compleja que el asunto hubo de ser previamente objeto de apertura de **Expediente Informativo**, a la espera de una decisión final con respecto a su estimación y traslado a la Comisión de Deontología, podemos sintetizarla aludiendo a :

- Una posible infracción de múltiples artículos del actual *Código de Ética y Deontología Médica*, relativos a las **relaciones médico-paciente y entre profesionales**, así como con la calidad de la **atención médica y el secreto profesional**; todas ellas cuestiones de gran relevancia en el ámbito de la profesión médica, y que han implicado, en este caso, a gran cantidad de personas, incluyendo profesionales, pacientes, etc., incrementando así su complejidad y gravedad.





## IX.-ASISTENCIA Y/O ORGANIZACIÓN DE EVENTOS

### IX.1.- ASISTENCIA.-

Durante 2012, los miembros de la Comisión de Deontología, bien por interés propio o del colectivo en sus objetivos y contenidos, bien en representación del ICOMZ, ha asistido y participado en los siguientes eventos nacionales, de amplio interés y repercusión para su área de actividad:

- Las **“X Jornadas de Comisiones Deontológicas de Colegios Oficiales de Médicos de España”**( Badajoz, 17, 18 y 19 de mayo )  
En ellas se trataron temas de gran interés, con especial atención al nuevo *Código de Deontología y Ética Médica*, y a su difusión entre todos los Colegios Provinciales.
- La **Asamblea de Presidentes de Comisiones de Deontología de los Colegios de Médicos**, celebrada en Madrid el 16 de noviembre, en el marco de la **III Convención de la Profesión Médica**, y organizada por la Comisión Central de Deontología, Derecho Médico y Visado. A ella asistió la Presidenta de la Comisión de Deontología, Dra. Dña. Begoña Martínez Jarreta.  
En dicha Asamblea, se pusieron en común las opiniones de cada Comisión colegial (que se habían generado previamente en respuesta a un Cuestionario remitido a todas ellas) acerca del presente y el futuro de estos organismos, generándose un fructífero debate y extrayéndose interesantes conclusiones.



## X.-RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES

La Comisión de Deontología, **en cuanto representante del ICOMZ** en el ámbito de la Deontología y Etica Médicas, o determinados aspectos del Derecho Sanitario, la publicidad sanitaria, etc..., **mantiene relaciones y/o colabora con Instituciones y organismos de distinto orden**, bien de forma habitual o puntualmente, cuando es requerida para ello.

Asímismo, si la tramitación de los asuntos que le son propios lo requiere, entabla y mantiene contactos con instituciones y organismos de cualquier área o campo relacionados con el asunto a estudio.



