

MEMORIA ANUAL



COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA

Año 2013



**ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS
DE ZARAGOZA**

INDICE

RESUMEN GENERAL ACTIVIDAD EN CIFRAS.....Pag. 1-3

ANÁLISIS DESGLOSADO DE LA ACTIVIDAD.....Pag. 3-28

■ ESTRUCTURA ORGANIZATIVA Y FUNCIONAL.....Pag. 3-7

-Estructura y Composición
-Reuniones

■ GESTIÓN DOCUMENTAL.....Pag. 7

■ ACTUACIONES PROPIAS.....Pag. 8-28

● VISADOS PUBLICIDAD SANITARIA.....Pag. 8-11
Informe previo Solicitudes

● CONSULTASPag. 11-14

● RECLAMACIONES.....Pag. 15-23

● INFORMES Y ASESORÍA.....Pag. 23-24

● GESTIÓN INTERNA.....Pag. 25-26

● PROTOCOLO OBJECCIÓN CONCIENCIA.....Pag. 26

● EXPEDIENTES DISCIPLINARIOSPag. 26

● ASISTENCIA Y ORGANIZACIÓN DE EVENTOS.....Pag. 27

● RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES.....Pag.28

**RESUMEN
GENERAL
de la
ACTIVIDAD
EN CIFRAS**

ACTIVIDAD COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA COMZ 2013

● REUNIONES MENSUALES.....	11
● DOCUMENTACIÓN TRAMITADA.....	429
● De Entrada.....	205
● De Salida.....	224
● ACTUACIONES PROPIAS.....	82
▶ INFORMES VISADOS PUBLICIDAD SANITARIA.....	25
● Aprobados.....	21
● A modificar.....	2
● Sin competencia.....	1
● Tramitación posterior.....	1
▶ CONSULTAS.....	14
▶ RECLAMACIONES.....	31
● Apertura/cierre en 2013.....	19
● Sólo apertura en 2013.....	9
● Anteriores, cierre en 2013.....	3
▶ OTROS ASUNTOS.....	12
● Estudios/Informes técnicos/Asesoría.....	4
● Gestión interna.....	6
● Protocolo Objeción Conciencia.....	2
● EVENTOS.....	3
● Asistencia/participación.....	3
● RELACIONES CON OTRAS INSTITUCIONES (sin cuantificar)	
TOTAL ACTUACIONES 2013.....	525

ESTADISTICA GLOBAL DE ACTIVIDAD 2013

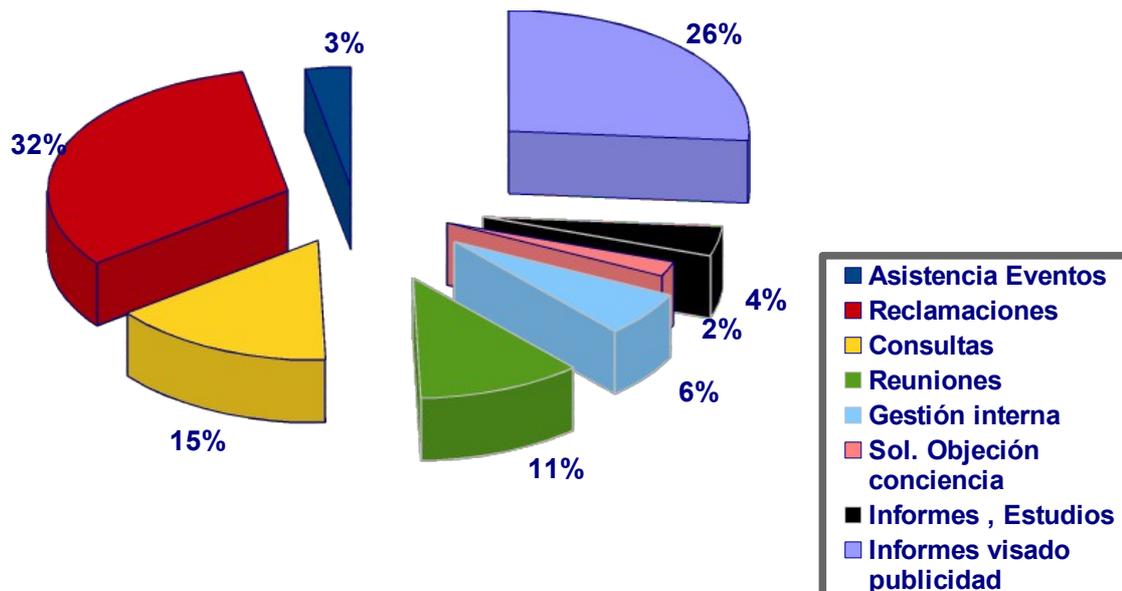
ACTIVIDAD COMISION DEONTOLOGIA 2013

Valores Absolutos (excluyendo la gestión documental)



ACTIVIDAD COMISION DEONTOLOGIA 2013

Porcentajes



**ANALISIS
DESGLOSADO
de la
ACTIVIDAD**

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 2013 su composición, así como su organización interna habitual, estructurada en: *Presidencia, Vicepresidencia, Secretaría, 5 Vocalías y Asesoría Jurídica*, con un total de **8 miembros**.

COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA	
Presidente	<i>Dra. Dña. Begoña Martínez Jarreta</i>
Vicepresidente	<i>Dr. D. Lorenzo Pastor Mourón</i>
Secretario	<i>Dr. D. Miguel Angel Lechuga Monge</i>
Vocales	<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>
Asesoría Jurídica	<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, regulada en el *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 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, 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 reuniones**.

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 cuyos **resultados y/o trámites expondrán** en la siguiente reunión.

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).

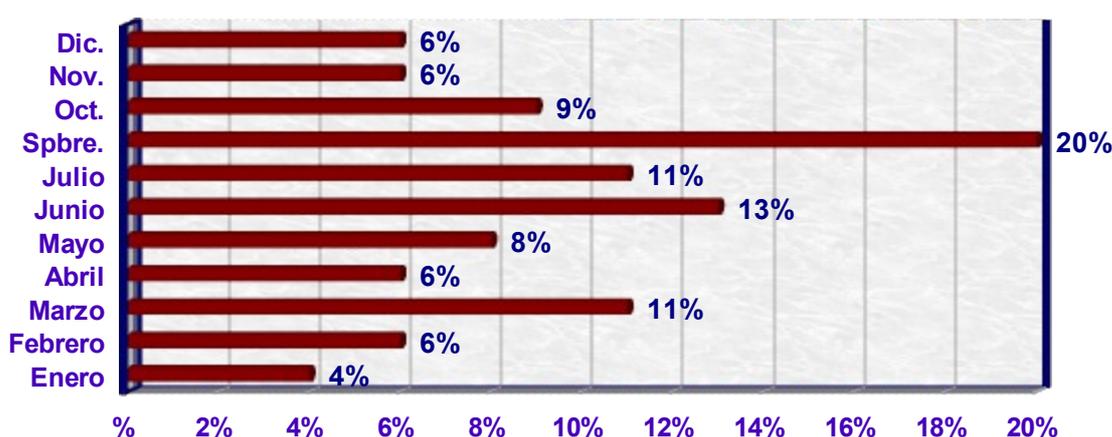
Todas ellas se han celebrado en la sede colegial sita en la Calle *Ana Isabel Herrero* 3 y 5, donde se ubica actualmente el Despacho de este organismo colegial.

- ✳ Analizando **la actividad** desarrollada por la Comisión en estas reuniones mensuales, podemos determinar que ésta no ha sido uniforme, al depender del número de asuntos a estudio y de la complejidad de la resolución de los mismos, si bien ha sido **constante** y, con frecuencia, **intensa**.

Así, han sido las sesiones celebradas en los meses de **Septiembre (20%** del total) y, ya a cierta distancia, **junio (13%) y marzo y julio (11%)**, las que han mostrado una mayor actividad a todos los niveles (visados, reclamaciones, consultas, exp. objeción conciencia, informes, etc.), siendo la del mes de **enero** la menos activa en cuanto al número de asuntos a tratar, un **4%** del total (aunque no en cuanto a las gestiones y trámites realizados).

ACTIVIDAD COMISIÓN DEONTOLOGIA 2013

Porcentajes sesiones mensuales



El resto de las sesiones ha mantenido un nivel de actividad más homogéneo, con una media que gira en torno al **6%**, con algunos **picos de mayor intensidad** en los meses de octubre (**9%**) y mayo (**8%**).

- ✳ 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 aprobada en la siguiente sesión, por unanimidad de los miembros de la Comisión y firmada por el Presidente y el Secretario de la misma.

Así pues, las **Actas** correspondientes a 2013 son **11**, y se encuentran depositadas en el Despacho de este Organismo colegial, sito en su sede de *Ana Isabel Herrero 3 y 5*.

- ✳ 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, 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**.

Así pues, en 2013 la Comisión de Deontología del ICOMZ, como consecuencia de su actividad, ha recibido y registrado **267** documentos **de entrada**, que han supuesto **205** nuevos asientos, y ha generado **292**, registrados igualmente **de salida** con **224** nuevos números de registro asignados.

ACTUACIONES PROPIAS DE LA COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA

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 publicidad sanitaria que se realice en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Aragón,... quedará sujeta a la autorización administrativa, control y vigilancia de la Diputación General de Aragón*”.

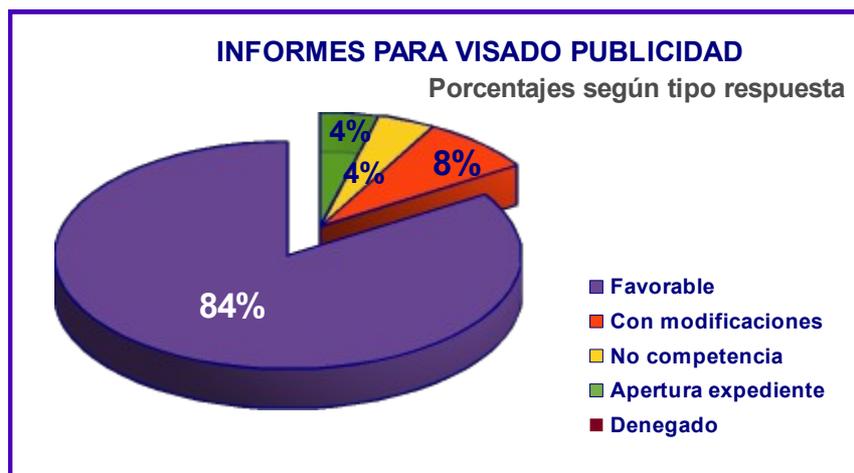
Pero la Comisión de Deontología del ICOMZ, según dicha normativa, como trámite previo a la actuación del Gobierno de Aragón, estudia las solicitudes de visado que le son presentadas mediante impreso normalizado, **informando positiva o negativamente al respecto**, aunque siempre **con carácter preceptivo, y no vinculante**, ya que la autorización o denegación de la publicidad sanitaria es competencia exclusiva del Gobierno Autónomo aragonés.

Así pues, la Comisión de Deontología revisa la solicitud de visado presentada y emite el correspondiente **informe** sobre el texto a publicitar, o bien sugiere la realización de los **cambios oportunos** en el mismo, para su conformidad con lo dispuesto en el **art. 65 del Código de Ética y Deontología Médicas** vigente desde 2011.

✳ Durante 2013 se han recibido **25** solicitudes y se han realizado **23 informes previos** al visado de publicidad sanitaria.

De estos **23 informes** emitidos:

- **21** han sido favorables íntegramente.
- **2** han sido favorables, pero condicionados a la realización de las modificaciones o rectificaciones recomendadas por la Comisión.
- **1** no ha sido considerado, por quedar fuera del ámbito propio del visado de publicidad sanitaria.
- **1** ha dado lugar a la apertura de un expediente informativo, dada su complejidad
- **Ninguno** ha sido denegado por no ajustarse a los criterios establecidos por la normativa vigente.



El siguiente gráfico muestra, de acuerdo con los porcentajes registrados en cada caso, la clasificación de las solicitudes según el **tipo de resolución** obtenida:

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

A).-Solicitudes recibidas.-

- **Septiembre y Junio** han sido los meses con mayor volumen de solicitudes.
- A continuación, **Noviembre, Abril, Agosto y Marzo**, y finalmente **Febrero, Mayo, Julio y Diciembre**, quedando únicamente Octubre sin actividad alguna en este área.

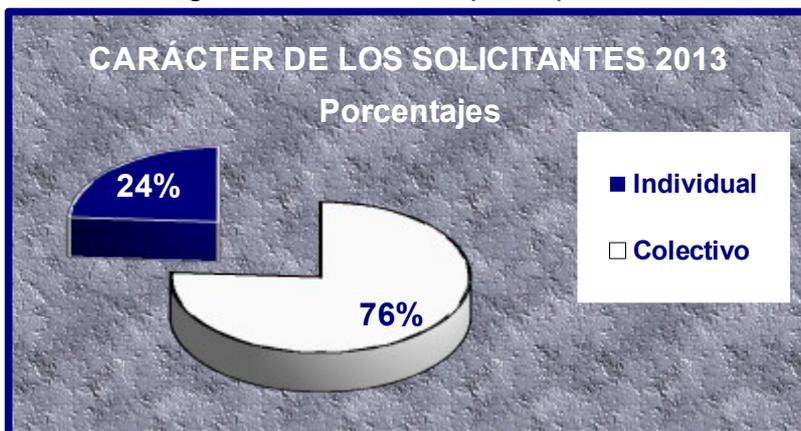
B).-Informes emitidos.-

- **Septiembre, Diciembre y Marzo** han sido los meses con mayor volumen de emisión de informes.
- A continuación, **Enero, Abril, Julio y Agosto** y finalmente **Noviembre y 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 estos informes, pertenecen básicamente al género masculino, que supera al femenino en un **12%**.



B).-Por carácter:

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

ocasión, han sido los segundos los más numerosos, con un importante **52%** de ventaja respecto a los primeros



C).-Por Especialidad:

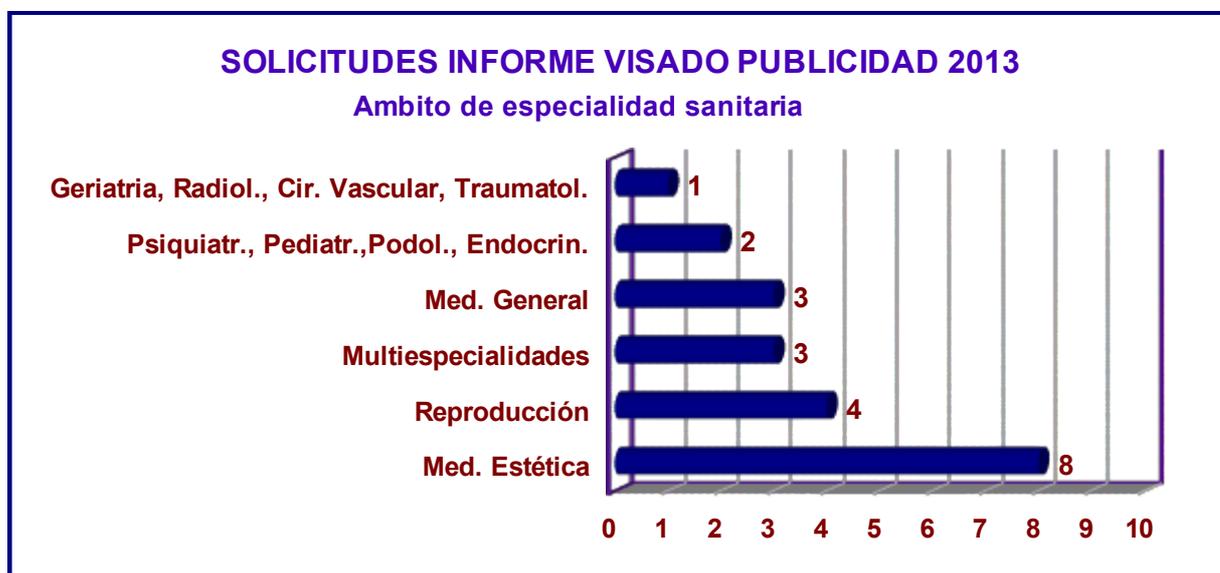
Los profesionales que más han demandado este servicio a la Comisión de Deontología proceden de las áreas de **Medicina General y Obstetricia y Ginecología**, seguidos a mucha distancia por los de **Psiquiatría**; finalmente, encontramos alguna representación de diversas especialidades como: *Cirugía Estética, plástica y reparadora, Cirugía Ortopédica y Traumatología, Cirugía vascular, Acupuntura, Geriatria, Radiología, Dermatología, Urología, etc....*

D).-Por 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 ofrecen un abanico muy variado. Destacan las que se engloban en el campo de la **Medicina Estética** (Cirugía Plástica, Estética y reparadora, Dietética y Nutrición, Dermatología). Siguen **Reproducción y Medicina General**; y ya, a cierta distancia, otras como: *Pediatría, Endocrinología, Psiquiatría y Podología*; finalmente hay alguna representación de *Geriatria, Cirugía Vascular, Radiodiagnóstico y Cirugía Ortopédica y Traumatología*. También aparecen varias solicitudes que engloban **múltiples especialidades** (Gabinetes y Centros Médicos, Policlínicas), y registran valores medios (3).



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 publicación en **medios de comunicación tradicionales (prensa, radio, TV)** ha sido la vía de difusión más demandada, seguida, con escaso margen, de la edición de **folletos y hojas divulgativos**.

- Vienen después, a cierta distancia, la publicidad para **buzoneo** y la **cartelería exterior**.
- Finalmente, las **placas de consulta para puerta y calle** y todo lo relativo a **recetas, membretes, tarjetas**, así como la información para **páginas amarillas y guías de información**.
- En esta ocasión, **no se han registrado** solicitudes específicas para publicidad en **Internet y/o medios digitales**.



IV.-CONSULTAS/DEMANDAS INFORMACIÓN.-

La Comisión es receptora también 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 (informes, recomendaciones, etc..).

- Durante el año 2013, se han registrado **14 solicitudes** en este apartado, en el que podemos destacar los siguientes aspectos:

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

En los meses de **enero, febrero, marzo, julio y noviembre**, se han registrados consultas y demandas de información, destacando el segundo, con un **30%** del total, seguido de enero, marzo y julio (**21%**) y, ya a mucha distancia, de noviembre, con sólo el **7%** del total.

IV.2.-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 **10 consultas (67%) individuales**.

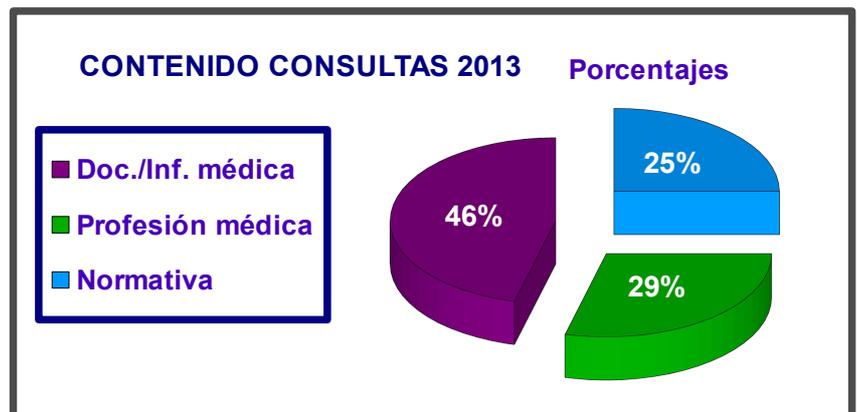
—**Grupos u organismos** que han recurrido a la Comisión, directamente o a través de directivos o facultativos, en **3 ocasiones (20%)**. En este caso, se ha tratado de **dos colectivos médicos profesionales** (*Sociedad Aragonesa de Oftalmología y Vocalías de A.P. Rural y Urbana del COMZ*) y **uno ajeno** al sector sanitario.

—**Particulares**, generalmente pacientes, en un porcentaje mínimo, un **13%**



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 **Documentación e información médica** (certificados, Historias clínicas, Informes clínicos...) **y/o su confidencialidad**, en torno al **46%**; seguidas, a mucha distancia, de diversas cuestiones relativas a aspectos y áreas concretos de



la profesión médica (honorarios, praxis, intrusismo, especialidades, peritaciones..) con un **29%**, y con la **normativa sanitaria vigente**, en un **25%**.

IV.4.-Por lo que respecta **al área sanitaria o especialidad médica** que constituye el **contexto del tema consultado** en cada caso, encontramos las siguientes, repartidas entre las **14 consultas** recibidas:

- *Anestesiología/Reanimación
- *Atención Primaria
- *Cirugía Plástica, Estética y Reparadora
- *Homeopatía
- *Medicina Familiar/Comunitaria
- *Oftalmología
- *Psiquiatría
- *Reproducción Asistida

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

a)Procedencia: Todas han llegado desde **Zaragoza**:

-Capital (13/ 94%)

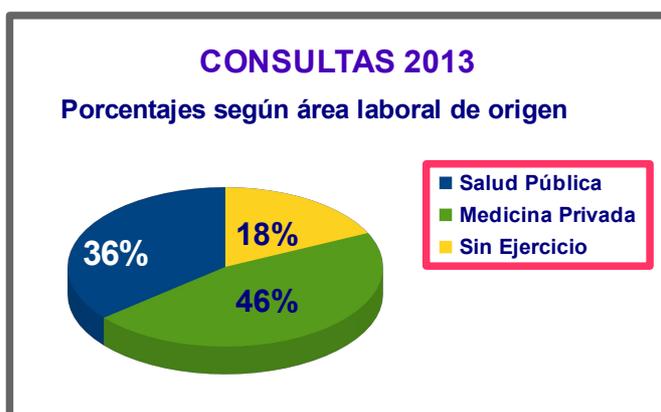
-Provincia (1/ 6%)

b)Cronología comparativa:

Febrero ha sido el mes **más activo** en cuanto a la recepción de **consultas**, pero en cuanto a **respuestas**, comparte esta posición con el mes de **Enero**.

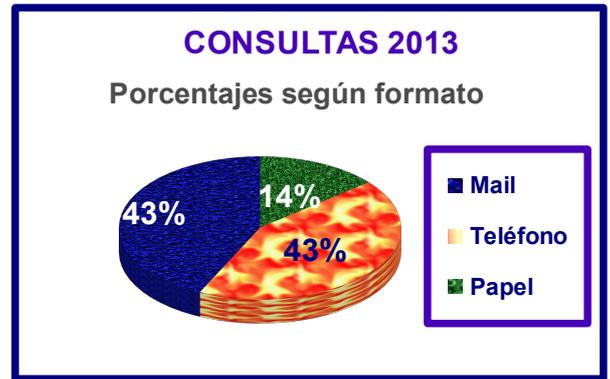


En este aspecto destaca especialmente, como **factor positivo**, el **escaso margen de tiempo** transcurrido entre la consulta efectuada y la satisfacción de la misma; de hecho, en la mayor parte de los casos ambas se han producido dentro del mismo mes (**72%** del total), lo que indica **rapidez y eficacia** por parte de la Comisión de Deontología en lo relacionado con este apartado de su actividad.



IV.6.-Por su ámbito laboral y asistencial, puede analizarse también la procedencia de los solicitantes de carácter sanitario, pertenecientes mayoritariamente al área de la **Medicina privada (46%)**.

IV.7.-Otra clasificación posible, se basa en el cauce a través del que ha sido efectuada la consulta: Siguiendo la tendencia actual, la mayor parte de ellas (43%) se ha realizado vía **correo electrónico**, o **telefónica (43%)**, con 2 únicas excepciones recibidas por **escrito (14%)**.

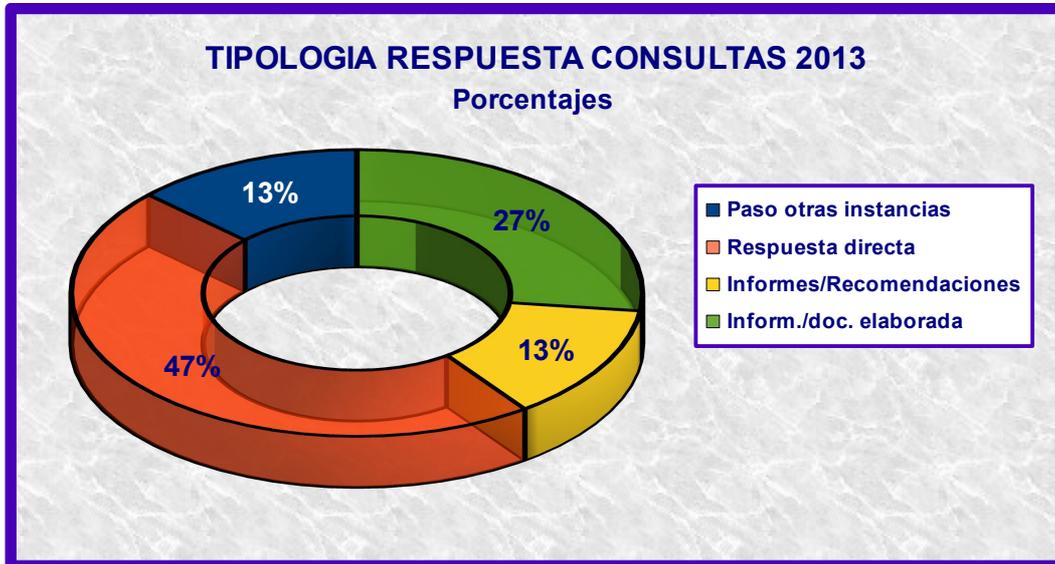


En ambos casos, se exige a los solicitantes su completa identificación para poder aceptar su demanda.

IV.8.-Finalizaremos este apartado indicando que los **Tipos de resolución o respuesta** aplicados a este tipo de actuaciones, durante 2013, han sido los siguientes:

- Elaboración y envío de la información solicitada (4)
- Respuesta directa a la cuestión planteada (7)
- Emisión de informes y/o recomendaciones (2)
- Paso a otras instancias (por quedar fuera de su competencia o para completar la información requerida) (2)

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



V.- RECLAMACIONES.-

A continuación analizaremos las **Reclamaciones** recibidas, que han supuesto el mayor volumen de actividad específica (**28**) y han dado lugar al mayor índice de actuaciones y diligencias, así como de gestión documental, tanto en cuanto a documentación recibida como a generada.

Aquí, el análisis cuantitativo realizado arroja los siguientes resultados:

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

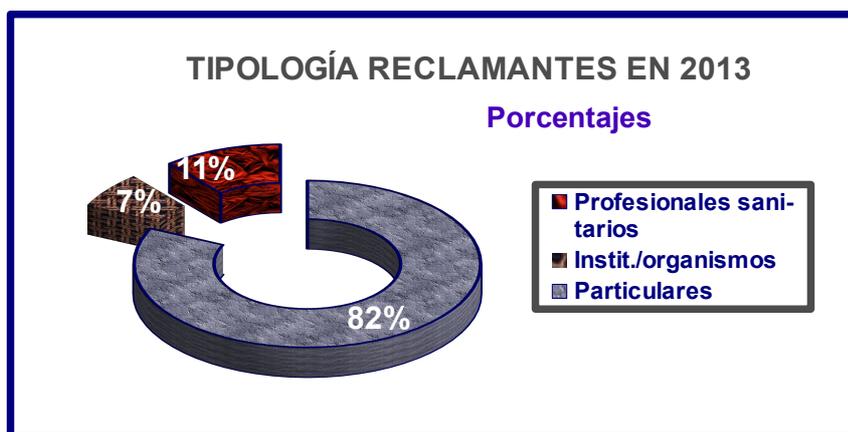
—Durante el período analizado **se han registrado picos en la entrada de nuevos asuntos** en la Comisión de Deontología, y, por tanto, de apertura de expedientes, siendo **los más pronunciados** los correspondientes a los meses de **Julio y Diciembre en positivo**, y **Abril y Octubre en negativo**.

—Desde el punto de vista del **cierre de expedientes** (incluyendo 3 pendientes de ejercicios anteriores), destacan en este aspecto los meses de **Septiembre y Julio en positivo** y los de **Enero, Abril, Agosto y 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 (**82%** del total)
- Los **Profesionales sanitarios**, con **3 solicitudes** (**11 %**)
- Las **instituciones u organismos**, que en esta ocasión sólo han planteado **2 reclamaciones** a la Comisión de Deontología (**7%**)

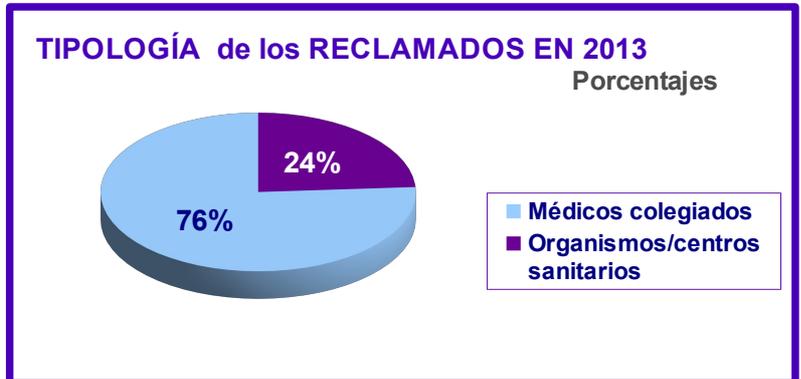


■ En cuanto a la **procedencia geográfica** de los reclamantes, la gran mayoría se sitúa en *Zaragoza capital* (**78%**) o *provincia* (**14%**), con una mínima representación (**4%**) del *resto de Aragón (Huesca)* y de *otras CCAA (Cataluña)*.

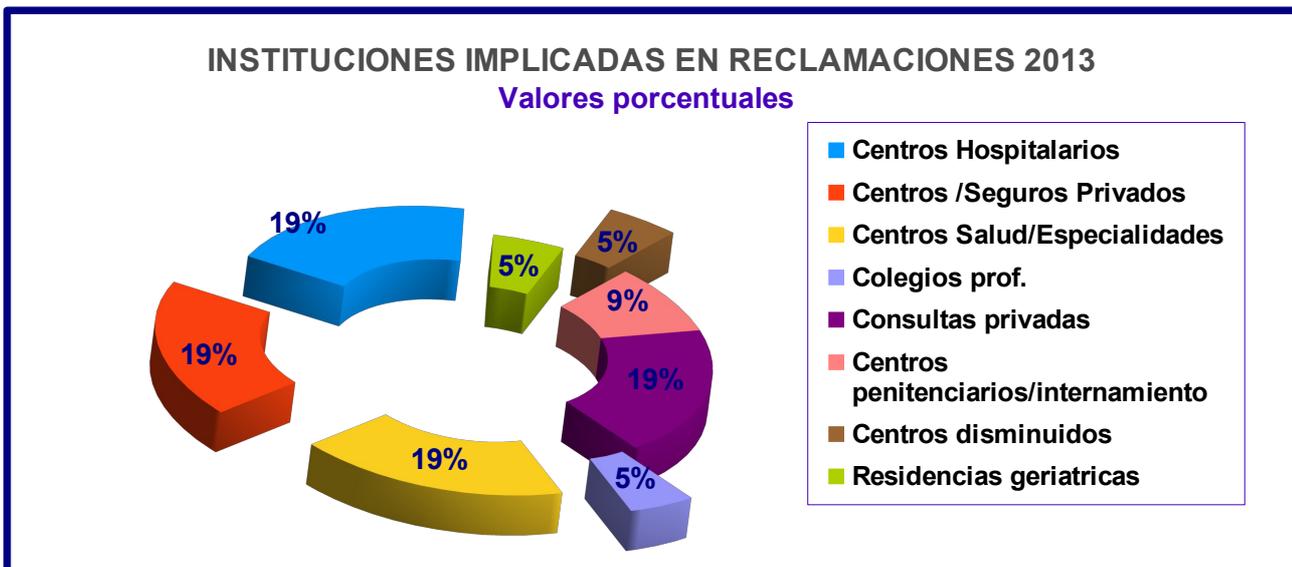
V.3.-Desde el punto de vista de los reclamados:

Aquí los **facultativos en el ejercicio de su profesión** son más numerosos en cuanto objeto de reclamación (**76%**), que los **organismos, instituciones, centros sanitarios, clínicas, etc.** en los que prestan sus servicios profesionales (**24%**). La diferencia entre ambos grupos es amplia: aproximadamente el **52%** a favor del primero.

Dentro del tipo predominante, el **100%** corresponde a **Médicos de Zaragoza**; en el otro, el **43%** son organismos y/o centros **provinciales**.



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



■ **Por géneros**, el masculino (48%) supera en los reclamados al femenino (28%), en un amplio porcentaje: 20%. En el caso de reclamados de carácter colectivo, el porcentaje alcanza hasta un 24%

■ Su **procedencia geográfica** es mayoritariamente de **Zaragoza capital** (89%), seguida de la provincia (11%), y con nula representación de otros lugares.

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

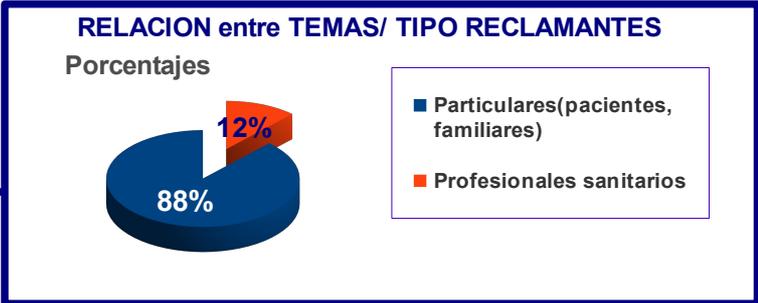
■ Con respecto al **concepto** de las reclamaciones tramitadas, el mayor porcentaje, en torno al 88%, corresponde a quejas planteadas principalmente por **particulares insatisfechos** por:

— El *trato médico-paciente* (23%) o *asistencial* (calidad, praxis) recibidos (19%), así como por la posible *vulneración de sus derechos* (8%) y de la *Ética profesional*. (10%)

— La *Información y Documentación médicas* (10%), y la *valoración de ILT* (1%), han sido otros de los temas planteados por este grupo, junto con la *prescripción médica* y el *cobro de honorarios* (4% c/u).

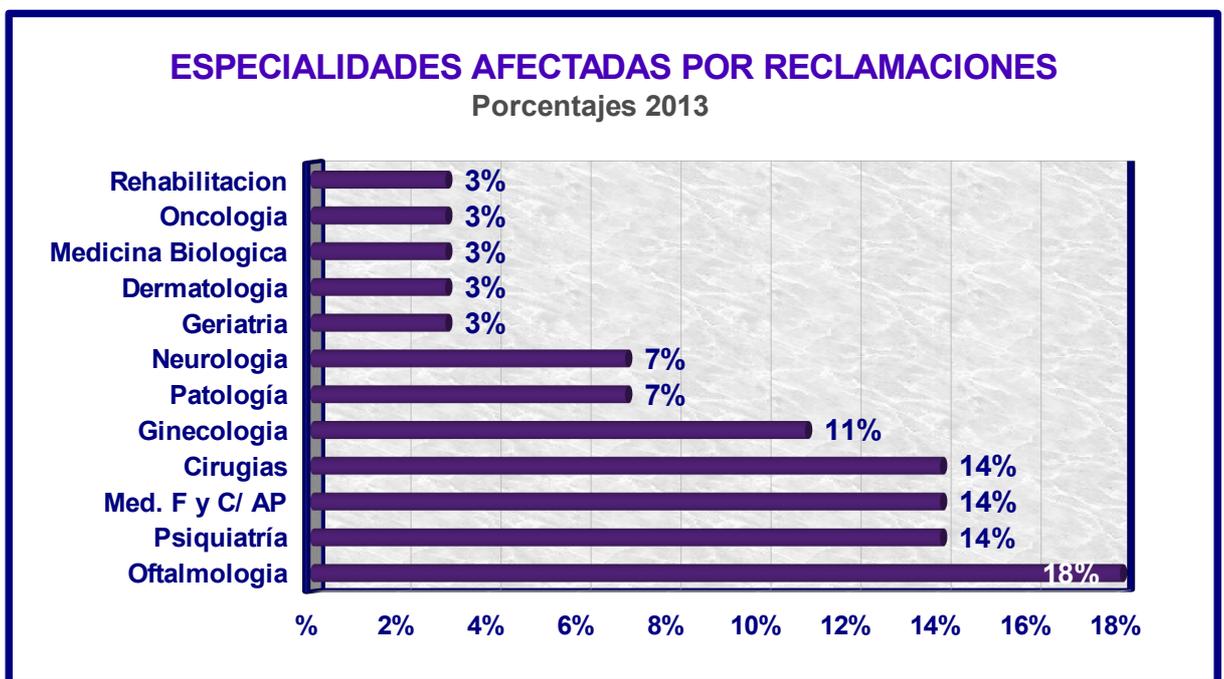
— Finalmente, con un 10% figuran también expedientes relacionados con aspectos de la *asistencia* en el ámbito de la *Sanidad Penitenciaria*, la *Salud Mental*, la *peritación judicial* o la *asistencia a menores*.

* El restante 12%, procede de **facultativos médicos** que reclaman contra otros colegas o colectivos sanitarios, por cuestiones relativas a *ética profesional*, *información clínica* y *práxis* (1% c/u), destacando sin embargo los temas relativos al *intrusismo* y *publicidad sanitaria* (3%) y a las *relaciones entre profesionales* (6%).





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



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

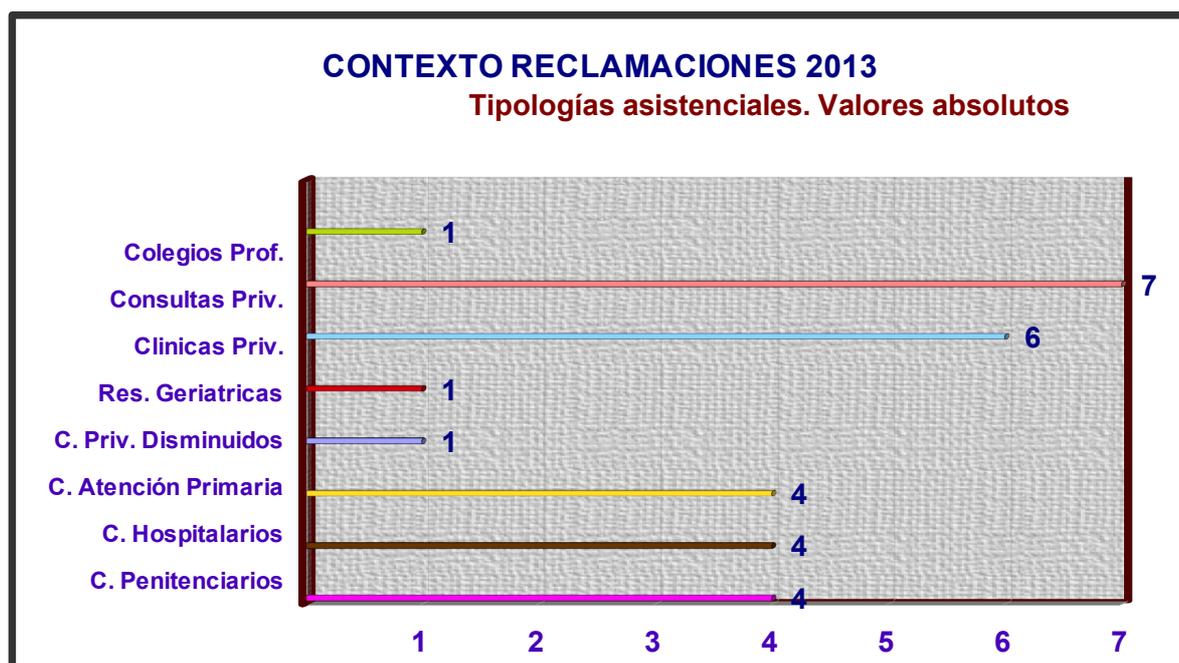
A.- Sanidad Pública/Privada:

En esta ocasión la **Medicina Privada** ha sido el campo más afectado por las reclamaciones (**57%**), seguido a no mucha distancia (un **14%**) por la **Medicina Pública (43%)**.

■ Entrando en detalles, dentro de ambas áreas, el panorama es el siguiente:

a) En el **área pública**, el ámbito **administrativo-institucional**, especialmente por lo que respecta a la Sanidad Penitenciaria, cuenta con una buena representación, similar a la de los Hospitales y la Atención Primaria.

b) En la **Sanidad Privada**, las reclamaciones se han producido fundamentalmente en Consultas y Clínicas privadas, por este orden.



B.- Sectores asistenciales:

El ámbito o nivel asistencial más afectado por reclamaciones durante 2013 ha sido el **Secundario** o de **Atención Especializada**, con un **79%** de incidencia, frente a sólo un **21%** para el **Básico** o de **Atención Primaria**.

C.- Campos asistenciales:

Han sido muchos los campos que han registrado reclamaciones por parte de pacientes o profesionales, pero podemos destacar los siguientes como los más habituales durante 2013, por este orden:

- Exploración y pruebas diagnósticas (9 reclamaciones, **26%** del total)
- Sanidad Penitenciaria (5 reclamaciones, **15%** del total)
- Salud Mental (4 reclamaciones, **12%** del total)
- Menores y Cirugía (3 reclamaciones, **9%** del total c/u)
- Calidad e ILT (2 reclamaciones, **6%** del total c/u).
- Puntualmente aparecen otros como: Mayores, Urgencias, Judicatura, Paliativos, Publicidad....., que completan el **17%** restante.

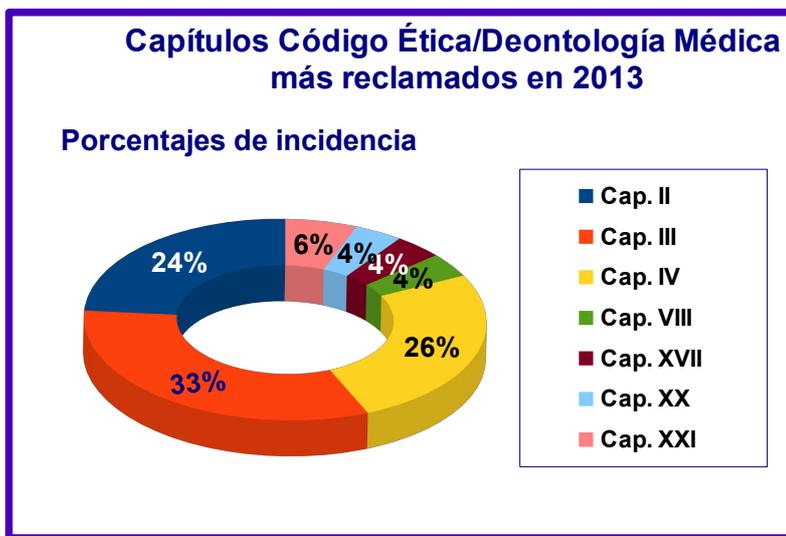
V.6.- Y finalmente, una última clasificación giraría en torno a los **artículos del Código de Ética y Deontología Médica** (según redacción vigente desde 2011), **más vulnerados o afectados** por las reclamaciones recibidas durante 2013, en función de los temas **más aludidos** durante el citado período.

- Concretamente, los más recurrentes han sido los **Capítulos**:

—III (Relaciones del Médico con sus pacientes), IV (Calidad de la Atención Médica) y II (Principios generales), con el 34, 27 y 25% respectivamente.

—A continuación, y a mucha distancia, el XXI (Economía y Honorarios), con un 6%.

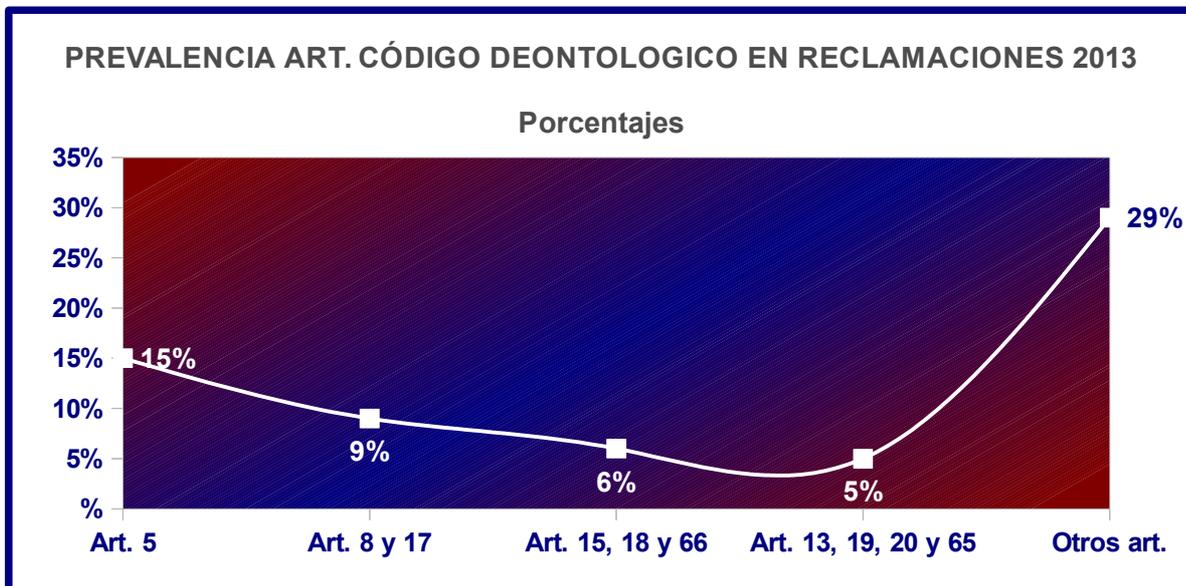
—Finalmente el VIII (Relaciones entre profesionales sanitarios), el XX (Publicidad médica) y el XVII (Médicos Peritos), con un 4% cada uno.



■ 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 **15%** de incidencia en las reclamaciones recibidas; le siguen los artículos: **8 y 17**, relativos a las relaciones con los pacientes y los derechos de éstos (Capítulo III), con un **9%** cada uno.

Y ya con menor incidencia, destacan también los artículos **15 y 18**, del mismo Capítulo III, y el **66** (Capítulo XXI, *Economía y Honorarios*), todos con un **6%**;

El **13, 19 y 20** del Capítulo III, el **21** del Capítulo IV (*Calidad de la Atención Médica*) el **65** (Cap. XX, *Publicidad Médica*), son los últimos en destacar, con un **5%** cada uno, quedando los demás, con una o dos únicas alusiones, entre el **29%** 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, ajustado siempre a las particulares circunstancias y requerimientos de cada caso, pero con posibilidad de agruparse, a efectos estadísticos, en **una serie de bloques**, en función de los diferentes tipos de respuesta aplicados para los asuntos planteados durante 2013:

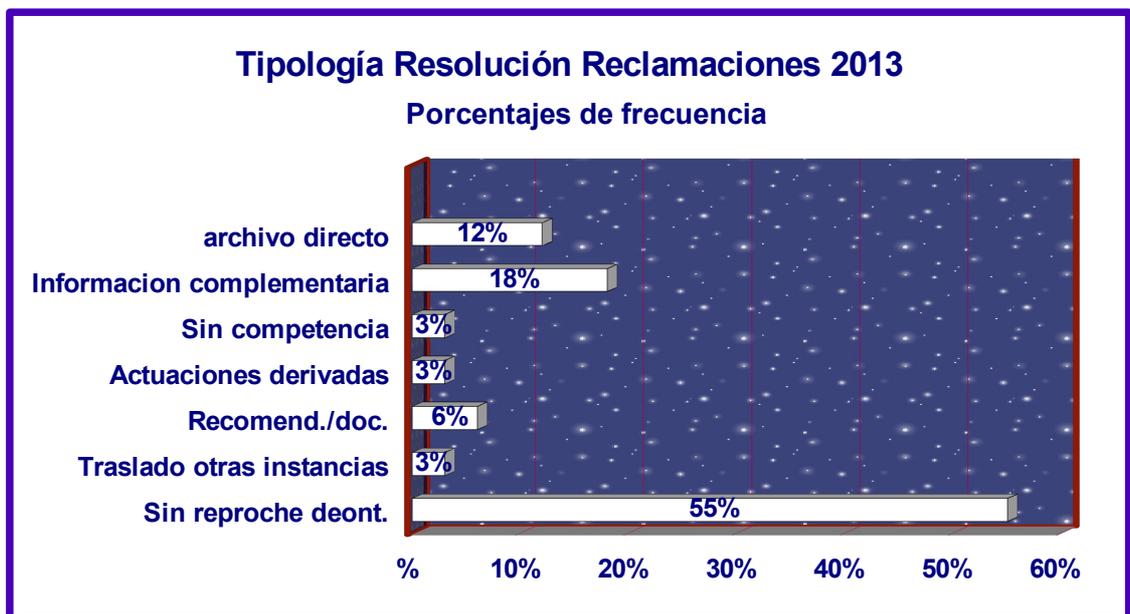
Valores Absolutos	TIPOLOGÍA RESOLUCIÓN EXPEDIENTES	Porcentajes
19	<p>► Sin reproche deontológico: Durante este período, ha sido la resolución más frecuente, siempre como resultado de las diligencias realizadas previamente y sobre bases documentales y pruebas objetivas.</p>	55%
1	<p>► Fuera de la Competencia de la Comisión/Colegio: 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. No ha sido en este ejercicio una tipología frecuente.</p>	3%
1	<p>► Traslado a otras instancias: En ocasiones, los temas, una vez estudiados y valorados por la Comisión, pasan al ámbito competencial de otras instancias, bien colegiales (Secretaría, Presidencia), bien ajenas (Gobierno de Aragón, instancias judiciales, Dirección de Centros sanitarios, etc..).</p>	3%
0	<p>► Apertura de expediente disciplinario/informativo: En ninguna ocasión ha sido necesario proponer esta forma de resolución, relacionada con la gravedad de los asuntos expuestos.</p>	0%
2	<p>► Remisión de recomendaciones y/o documentación: Dirigidas a evitar en el futuro los hechos denunciados, no susceptibles, sin embargo de reproche o sanción, o a complementar y/o cumplir el acuerdo tomado.</p>	6%
4	<p>► Archivo directo de los asuntos, con o sin tramitación: Cuando la falta de información, de datos decisivos o de reclamación expresa, así lo ha determinado, al imposibilitar o desaconsejar cualquier otra actuación. También por decisión del propio reclamante, por desestimación de los hechos presentados y/o prescripción de los mismos.</p>	12%
1	<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, como consecuencia de su contenido o implicaciones (informes, entrevistas, traslado a Junta, etc..)</p>	3%
6	<p>► Envío de Información inherente a la resolución tomada: Dirigida a orientar al reclamante hacia cuál debe ser su actuación en el futuro, y a fundamentar y/o explicar el acuerdo tomado..</p>	18%
<p>*Nota: Se incorporan aquí 3 expedientes de entrada con fecha anterior al 2013, pero cuya resolución se produjo en este año, y se dejan fuera 7, cerrados posteriormente, y 2 que se encuentran todavía en fase de tramitación</p>		

- Parece claro que, durante este período, y dependiendo siempre de la naturaleza de las reclamaciones recibidas, el porcentaje de **cierre sin reproche deontológico** ha sido el **más frecuente** de entre las resoluciones postramitación, seguido a distancia por la *información complementaria para reclamante o reclamado*.

La resolución **menos habitual**, por el contrario, ha sido la *apertura de Expediente Disciplinario (ninguna)*, que da pie a un trámite más largo y complejo, seguida del *traslado a otras instancias*, y la *realización de actuaciones y trámites derivados* de la reclamación o de la propia resolución.

- Por lo que respecta al **archivo directo, sin resolución final propiamente dicha desde la Comisión**, que se ha producido en un buen porcentaje de casos (**12%** del total), 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, por no estimarse causa de reclamación, etc..

Esta última ha sido más frecuente que la otra, en esta ocasión, suponiendo un **80%** del total de esta tipología.



- Finalmente, constataremos el hecho de que **todos los acuerdos tomados** por la Comisión de Deontología, para dar resolución a los expedientes de reclamación recibidos, **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 2013:



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

VI.-INFORMES TÉCNICOS Y ASESORÍA

Siguiendo con las funciones y temas que le son propios, la Comisión de Deontología lleva a cabo la **revisión de aquellos asuntos y/o documentos** que le son 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 y publicidad aparecidas en medios de comunicación social en relación con 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 2013, se han realizado los siguientes **trabajos de información técnica y asesoramiento**:

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

- **Revisión**, a instancias de la **Secretaría General del ICOMZ**, de **Documentación y normativa en relación con los aparatos de IPL** (Luz Pulsada Intensa), a fin de informar sobre posibles situaciones de intrusismo profesional en la utilización por personal no sanitario de estos aparatos, que no son de uso exclusivo médico, en actuaciones competentes a médicos y otros sanitarios; posteriormente, el ICOMZ respondió, basándose en el criterio e informe de la Comisión, al Servicio Provincial de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón, que había solicitado previamente la postura del Colegio al respecto.

- 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 funcionamiento y actividades de las Comisiones de Deontología de los Colegios de Médicos, para su cumplimentación. Todo ello con vistas a la creación de un **Observatorio Deontológico**, compromiso adquirido en 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*.

La Comisión debatió el Cuestionario durante su reunión del mes de mayo de 2012, procediendo su Presidenta a su cumplimentación y remisión al organismo solicitante.

- **Emisión**, a instancias de la **Secretaría General del ICOMZ**, de un **Informe sobre la legalidad y ética de las peritaciones judiciales efectuadas por facultativos sin estar en posesión del título de médico especialistas**.

Dicho informe había sido solicitado, a su vez, al ICOMZ, por un colegiado que se vió afectado por esta cuestión con notable perjuicio, reclamando conocer la postura colegial al respecto, por considerar que no se trata de un hecho aislado en los procedimientos y procesos judiciales.

VI.B).-Por iniciativa propia:

- **Emisión**, por iniciativa propia y a la vista de los datos obtenidos durante la tramitación de uno de los casos planteados ante ella, de un **Informe sobre la situación actual de la Atención Urgente en las Clínicas y Centros privados**.

Previamente se planteó la cuestión ante la Junta Colegial, que apoyó la iniciativa de la Comisión y la hizo suya, encargándole dicho Informe y dándole posteriormente difusión entre los Centros susceptibles de presentar la problemática planteada.

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 en su caso las novedades y variaciones que sus miembros consideran oportunas, siempre con el 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.

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 asuntos y mejorar la eficacia de las actuaciones. Destacan entre ellas las siguientes:

—**Calendario:** Revisión, actualización y difusión del calendario de sesiones para 2013

—**Directrices:**

- Relacionar en el Orden del Día y Actas las consultas resueltas entre sesiones, consignando los siguientes datos: el autor de la misma, su objeto y un resumen de la respuesta, así como el miembro de la C.D. que la ha atendido y respondido.
- Relacionar en el Orden del Día y Actas los asuntos nuevos con entrada y registro en Comisión Deontológica, aun cuando no hayan de ser objeto de estudio y/o acuerdo, por haberse iniciado los antecedentes.
- Establecer que el Presidente o Vicepresidente de la Comisión examinarán previamente todos los asuntos que entren en ella y que, salvo que a su juicio sea innecesario, procederán a la remisión inmediata de los escritos iniciales a los implicados (Acuse de recibo/reclamante y Solicitud de informe/reclamado).
- A continuación, se procederá a designar al miembro que va a actuar como penente en cada uno de los asuntos de nueva entrada, y se le remitirá la documentación pertinente, para que desde ese momento vele sobre los plazos de tramitación e informe en la siguiente sesión, proponiendo una línea apropiada de actuación.

—**Documentación:**

- Se elaboran fichas-tipo para el archivo, control y seguimiento de los asuntos, donde constan los antecedentes del caso, la documentación, y todo el proceso de tramitación hasta su finalización y cierre.
- Se elabora un modelo de Informe para la presentación normalizada de las ponencias ante la Comisión.

- Se elabora un modelo de Ficha-resumen con los antecedentes y trámites iniciales de cada nuevo asunto, para ser remitido a los miembros de la Comisión designados como ponentes junto con el expediente, y así informarles del estado en que se encuentra su tramitación en ese momento.

VIII.-PROTOCOLO SOBRE OBJECCIÓN DE CONCIENCIA

Tras la puesta en marcha del “**Protocolo de Actuación ante las comunicaciones de colegiados de Objeción de Conciencia**” elaborado por el ICOMZ y aprobado en la reunión del Pleno de la Junta Directiva de 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 durante 2013, período en el cual **se han recibido y tramitado**, conforme al Protocolo vigente, únicamente **2** solicitudes; todas ellas procedentes de médicos colegiados de Zaragoza.

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.

IX.-EXPEDIENTES DISCIPLINARIOS

En 2013, **ninguna** 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.**

X.-ASISTENCIA Y/O ORGANIZACIÓN DE EVENTOS

IX.1.- ASISTENCIA.-

Durante 2013, 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:

- **La “Jornada de Debate sobre los retos éticos en Atención Primaria”**, celebrada en el Colegio de Médicos de Barcelona el 14 de febrero de 2013, organizada por la Fundación para la Formación de la OMC y la Fundación de Ciencias de la Salud.

En el transcurso del acto se presentó además una *Guía de Ética* que pretende servir de apoyo a los facultativos para que tomen decisiones correctas y de calidad.

- **El “VIII Congreso Nacional de Responsables de Comunicación de los Colegios de Médicos”**, celebrado en Zaragoza los días 29, 30 y 31 de mayo.

El Dr. Pastor Mourón, Vicepresidente, asistió a la Jornada inaugural de este Congreso en representación de la Comisión de Deontología.

El Dr. Altisent Trota, Vocal de la misma, participó como Moderador de la Mesa sobre “*Límites éticos de la Información sanitaria*”.

- **Las “XI Jornadas Nacionales de Deontología de Colegios Médicos”**, celebradas en La Coruña los días 13, 14 y 15 de junio.

El Dr. Altisent, Vocal, asistió en representación de la Comisión de Deontología del COMZ, y participó como Ponente en la Mesa Redonda sobre “*La responsabilidad de la profesión médica*”.

Posteriormente, en la sesión del mes de julio, el Dr. Altisent expuso ante la Comisión sus impresiones sobre lo tratado en ellas, así como las conclusiones fundamentales a las que se llegó por parte de los asistentes.

XI.-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, por el ICOMZ, o por dichos Instituciones y Organismo.

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 ámbito relacionados con el asunto a estudio.