

# ARAGÓN médico



Número **75**  
Diciembre de 2024

Más noticias y actualidad en [www.comz.org](http://www.comz.org) Síguenos y participa en nuestras redes sociales @medicoszaragoza



## La esencia de la Medicina en tiempos de desafíos

En este número de la revista del COMZ reflexionamos sobre el papel insustituible del médico, su compromiso con el paciente y la necesidad de mantener una atención basada en la ética, la empatía y la personalización, frente al deslumbramiento de la tecnología y las amenazas al sistema sanitario. Lo hacemos a través de las reflexiones alcanzadas en las jornadas organizadas en el Colegio durante el último semestre del año, a las que se suma la actualidad marcada por las noticias de MUFACE, dejando un panorama sanitario incierto.

# Condiciones especiales de financiación para personal de sanidad

Confianza, cercanía y trato personalizado, tres pilares de la relación profesional



LABORAL Kutxa ofrece al personal sanitario y no sanitario del Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza, y por ende a sus familiares, condiciones preferentes de financiación para la adquisición de su vivienda habitual o de su segunda vivienda, así como para revisar la idoneidad del préstamo que tienes en la actualidad.

LABORAL Kutxa, es una de las entidades financieras de referencia de Zaragoza en la concesión de préstamos hipotecarios y en proporcionar financiación personal, con destino a adquisición de bienes y servicios, así como para afrontar obras menores.

Cualquier persona del Colegio y sus familiares, podrán disponer de un asesor personal exclusivo. Un gestor, con nombre y apellidos, que facilitará información exhaustiva y asesoramiento personalizado, adaptado a las necesidades individuales.

Cada solicitud recibirá un estudio detallado, tanto para la adquisición de una nueva vivienda, como para analizar si tu actual hipoteca puede ser mejorada. También ofrecerá orientación sobre otro tipo de necesidades financieras y fiscales. Una oportunidad exclusiva para el Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza.

✓ Un buen asesoramiento garantiza una correcta elección.

✓ ¿Hipoteca fija o variable? Flexible, adaptada a tus necesidades.

✓ Financiación a tú medida para ti y tu familia.



Persona de contacto en LABORAL Kutxa:

Luis Puente Mansilla

976 695 322 · 639 987 484

[luisalberto.puente@laboralkutxa.com](mailto:luisalberto.puente@laboralkutxa.com)

# ARAGÓN médico

**EDITA**  
Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza.

**DIRECTOR**  
Dr. Javier García Tirado.

**COORDINADORA**  
Rosa Arróspide Aranda  
**LA TRO(B)ADORA COMUNICACIÓN.**  
[prensa@comz.org](mailto:prensa@comz.org)  
[latrobadora.es](http://latrobadora.es)

**CONSEJO DE REDACCIÓN**  
Dr. Javier García Tirado, Dr. Javier Fuentes, Dr. Alfredo Pérez Lambán, Dra. Belén Lomba, Dr. José Manuel Cardiel, Dr. Juan Calatayud

**REDACCIÓN Y EDICIÓN**  
**LA TRO(B)ADORA COMUNICACIÓN**

**FOTOGRAFÍAS**  
Colegio de Médicos y la colaboración de Chus Marchador.  
[fotografia@chusmarchador.com](mailto:fotografia@chusmarchador.com)

**PUBLICIDAD**  
María de Miguel de Miguel.  
Tel. 976 388 011.  
[mrdemiguel@comz.org](mailto:mrdemiguel@comz.org)

Descarga la edición digital de la revista Aragón Médico escaneando este código QR:



## sumario

**04** Editorial

**05** La opinión de nuestros expertos

**10** Campaña Profesión Médica

**12** Especial Convención Médica Colegial

**20** Actualidad en el Colegio

**34** Noticias de tu Colegio

**40** In memoriam

## Malos tiempos para la lírica

Javier García Tirado

Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza

**E**l corazón de todo sistema sanitario son sus profesionales, y el latido que alienta la vida del sistema no es otro que el compromiso de dichos profesionales con sus pacientes; más allá de esto, creo que es innegable que la Medicina constituye el ventrículo izquierdo del sistema, el músculo que, con su latir potente, lidera el funcionamiento del conjunto. Este latido no solo se traduce en la atención médica que brindamos a nuestros pacientes, sino que también abarca la empatía, la dedicación y la ética que guían cada una de nuestras acciones, y va más allá de un compromiso inquebrantable con el cuidado y el restablecimiento de la salud física de las personas que nos necesitan, trascendiendo a la visión holística de la persona como un todo biopsicosocial.

En un momento en que la sanidad enfrenta desafíos sin precedentes, es crucial reflexionar sobre el papel vital que desempeñamos como médicos en la vida de los ciudadanos. Parafraseando a Bertolt Brecht (y ya de paso, a Golpes Bajos), vivimos malos tiempos para la lírica, por muchas razones. Desde la perspectiva del trepidante desarrollo tecnológico que vivimos (en todas sus acepciones), no podemos, ni debemos, permitir que el progreso arrollador de dichos avances tecnológicos deje de ser una oportunidad al anular o minimizar el papel del médico, y acabe convirtiéndose en una amenaza para nuestros pacientes y la propia integridad del sistema sanitario.

No podemos quedar relegados a un papel poco menos que testimonial, abduci-

dos por el deslumbramiento tecnológico que interpone su influjo entre médico y paciente, desnaturalizando la esencia de la Medicina misma. Como decía Sir William Osler, el buen médico trata la enfermedad, pero el gran médico trata al paciente que tiene la enfermedad. Nunca debemos renunciar a dedicar nuestra mejor atención a las personas que sufren la enfermedad, y que nos necesitan especialmente en esos momentos de fragilidad, evitando cualquier interferencia que desnaturalice la relación. Para ello dispondremos, desde luego, de un arsenal tecnológico y terapéutico cuyo control preciso nos compete, y que tendrá sentido sólo si lo aplicamos de una forma personalizada, fundada en la mejor evidencia disponible, pero siempre con nuestra mirada fija en la mirada de nuestros pacientes, con empatía y respeto a su autonomía, atentos a los principios elementales de la ética y la deontología; y eso, la tecnología, no lo hace. Decía Edmund Pellegrino que la Medicina es la más humana de las artes, la más artística de las ciencias, y la más científica de las humanidades.

Las debilidades de nuestro sistema sanitario, palmarias y preocupantes, también nos pueden hacer caer en la trampa de buscar atajos para intentar sortearlas. Pero la limitación de recursos, o la insuficiencia de la dotación de profesionales que conduce a sobrecargas laborales extenuantes, tampoco podemos ni debemos paliarlas con falsos remedios que cercenen la calidad y la seguridad de la asistencia que prestamos a nuestros pacientes: sustituir al médico por algoritmos de inteligencia artificial, por personal no cualificado para el ejercicio de la Medicina, o el deterioro de las condi-

ciones laborales bajo las que realizamos nuestro ejercicio profesional por la incapacidad de los gestores responsables para disponer las medidas correctoras necesarias, tampoco son admisibles en la medida en que impactan de forma determinante sobre la línea de flotación de la atención que prestamos a nuestros pacientes, y del propio sistema sanitario, sometido de esta manera a una degradación progresiva, hasta el punto de poder llegar a un deterioro irreversible.

A nadie escapa que estas reflexiones están inspiradas en la situación actual de nuestro sistema sanitario, pero tampoco nadie debe olvidar que el sistema sanitario está constituido por todos los elementos que lo integran y se vertebran en el conjunto de su funcionamiento para atender a las necesidades de salud de la sociedad. El sistema está compuesto por una parte muy importante de ámbito público, la sanidad pública, pero también está conformado por la sanidad privada, cuya dimensión es igualmente considerable; ambas están sometidas a tensiones y amenazas análogas, no nos llamemos a engaño.

A lo largo de las páginas que siguen encontrarán un poco de todo esto, inspirado por el deseo de evidenciar algunos de los retos que deparan el presente y el futuro a la Medicina, desafíos complicados unos y apasionantes otros; sin duda los superaremos como la profesión milenaria que somos, a través del ejercicio de una medicina holística, integral en el abordaje de la persona, con el respaldo de unos recursos adecuados, pero bien asentada en las raíces de su esencia.

# MUFACE: Entre todos la mataron y...?

El Mutualismo Administrativo, creado en 1975, solucionó la falta de Seguridad Social de funcionarios civiles, Fuerzas Armadas y la mutualidad judicial. Ofrece servicios clave, como asistencia sanitaria, que los funcionarios pueden elegir entre compañías privadas o el sistema nacional de salud, en igualdad de condiciones. La primera crisis del modelo Muface ocurrió en 1994, tras agotarse su modelo financiero tras 20 años. El ministro de Sanidad Julián García Vargas, del Gobierno socialista, encontró una solución que funcionó hasta esta nueva crisis.

Previo a esta crisis, nombraré también la comisión presidida por Fernando Abril Martorell (20-26 de septiembre de 1991) ya propuso soluciones para garantizar los servicios sanitarios, incluyendo nuevos modelos de gestión y colaboración público-privada. ¿Por qué se produce el conflicto actual? El conflicto actual tiene su origen en la pandemia de COVID-19, que evidenció la vulnerabilidad de nuestro sistema de salud. Durante ese periodo, las aseguradoras asumieron la atención sanitaria de los funcionarios, pese a no estar contemplada en el convenio ni recibir compensación económica, acumulando pérdidas millonarias. A esto se suman el déficit financiero preexistente, el envejecimiento poblacional y los costos de nuevas terapias.

El maltrato a las aseguradoras se ha agravado por la ideologización de este último gobierno y de sus compañeros de viaje. El informe del Ministerio de Sanidad "Muface: del seguro privado al Sistema Nacional de Salud" acusa a las aseguradoras de selección de riesgos, empujando a pacientes graves al sistema público. Sin embargo, este comentario, cargado de mala intención (si no, no se podría entender), oculta que las aseguradoras siempre asumen los costos trasladados por la Sanidad Pública, costos que superan con creces los precios del sector privado.

El informe también menciona la "inequidad" del modelo como argumento para su traspaso a la sanidad pública, algo fácilmente refutable. Actualmente, una aseguradora percibe una cápita media anual por paciente de Muface inferior a 1.000 euros, mientras que en la sanidad pública el coste por paciente asciende a 1.700 euros. Estas cifras, ajustadas eliminando el gasto farmacéutico, evidencian la diferencia real en costes y desmontan dicho argumento.

Con esa cápita un asegurado de Muface puede ir a cualquier especialista sin pasar por primaria. El tiempo máximo de espera por convenio para ser atendido en la especializada oscila entre 15 y 30 días, si no, la aseguradora es sancionada. Es decir, en un mes natural un paciente del mutualismo administrativo con cobertura privada podría ser visto por varios especialistas, realizarse las pruebas diagnósticas pertinentes y ser intervenido quirúrgicamente si fuera preciso. ¿acaso ocurre algo similar en la Sanidad Pública?. Entonces; la igualdad buscada por el ministerio para solventar la "inequidad", ¿es ni más ni menos, que igualar por abajo. Nunca por arriba.

No quisiera ser tremendista en cuales serían las consecuencias de la posible desaparición del modelo que tan bien ha funcionado durante tantos años y que ha sido un ejemplo de colaboración público-privada, pero hay dos datos realistas ante este riesgo: Masificación y listas de espera inasumibles en los servicios públicos de salud que evidentemente tendrán que asumirlas las comunidades autónomas (yo invito y tu pagas), con el posible colapso y una afección probablemente irreparable en la primaria, ya de por sí, muy debilitada, afección importante en la economía y el empleo por la desaparición de proveedores sanitarios privados (para compañeros médicos, enfermería, personal sanitario, etc). Los

cuales, también han sufrido en sus carnes esa infrafinanciación de años.

En esta tormenta perfecta, ¿acaso se vislumbra que todo este proceso apunta hacia la desaparición total del modelo?. Quizá es pronto para decirlo, pero sembrar en ese sentido, ya lleva mucho tiempo haciéndolo. De momento, como "el que se queja de sus males aleja", a los funcionarios no les queda más remedio que quejarse al no ver una voluntad real para solucionar el conflicto. Como dice un buen amigo Psiquiatra, "veamos a la Queja como un terreno más en el que se proyectan las tensiones de nuestro presente." Aprendamos a escuchar y entender la "historia de la queja", no desestimarla, y saber que todas las luchas y conflictos comienzan por una queja, o muchas.



Dr. Alfredo Pérez Lambán  
Vicepresidente 3º ICOMZ

# El carajal de la medicina

Medicina, asistencia sanitaria, grupos hospitalarios, compañías de seguros, médicos y administraciones. Vamos, un carajal de intereses y poca planificación con respecto a lo más importante, que, según dicen, es el paciente.

Asistimos a un posible cambio de paradigma asistencial con respecto a los usuarios de la sanidad vía mutualismo, MUFACE. Un posible cambio de asistencia del que se lleva hablando hace tiempo, pero para el que no se previeron alternativas ni se estudiaron las implicaciones que esto puede suponer en el día a día de la asistencia médica.

Las implicaciones del problema planteado con MUFACE no solo afectan a sus mutualistas, que son los primeros y más interesados en resolver su asistencia médica, puesta actualmente en entredicho por los acuerdos entre la administración y las tres compañías de seguros, o más bien, por los no acuerdos. Sino que también afecta a todo usuario de la sanidad pública, una sanidad ya saturada por listas de espera, falta de recursos materiales y humanos.

Una sanidad que se nos dice es universal y, probablemente, gratuita. Esto último no es cierto: es una sanidad que financiamos todos los que pagamos impuestos.

Se debería explicar al usuario y educarlo en que no es gratuita y que, dado el nivel de demanda, a veces es difícil cubrir sus necesidades en un corto periodo de tiempo. Si ahora estamos mal, añadamos un millón y medio de funcionarios y sus familias. Ellos pierden su sanidad actual para entrar en una colapsada, y los demás aumentan su espera, ya de por sí larga.

Por otro lado, los médicos, pocos para algunos, mal repartidos y mal pagados, tanto en el sistema público como en el privado. En el privado, la lucha con las compañías de seguros y los grupos hospitalarios hace que el profesional sea la parte débil de este galimatías en el que nos vemos inmersos.

¿Realmente el paciente es el centro de la asistencia y de las decisiones que toman nuestros políticos? Cada uno es libre de pensar lo que quiera, pero no nos cuenten falsedades ni verdades a medias.

Para poder ofrecer una mejor asistencia sanitaria y una mejor medicina, hay que llegar a acuerdos, al menos de mínimos, sobre lo que queremos y cómo lo queremos. Pero estos acuerdos deben plantearse realmente pensando en que, tarde o temprano, todos seremos usuarios y, por lo tanto, pacientes.



**“Para mejorar la asistencia sanitaria, es imprescindible llegar a acuerdos reales que prioricen las necesidades del paciente, porque tarde o temprano todos seremos usuarios”**



**Juan Calatayud**  
Vocal de médicos de ejercicio privado del COMZ



# Hacia una planificación inteligente de nuestros recursos humanos: retos y propuestas

La planificación en recursos humanos es un pilar básico para la correcta gestión de personal en empresas, administraciones y servicios varios. Sin esta planificación, la ruina empresarial y directiva está asegurada. Esta planificación de los recursos humanos debe tener algunas características que permitan a los empresarios y directores hacer las correcciones oportunas que hagan frente a las múltiples situaciones laborales y extralaborales que se puedan presentar. Tal vez la más importante es la flexibilidad que permita contratos de urgencia, reorganización de trabajadores y distribución de nuevas tareas.

La planificación sanitaria de nuestro país ha sido una total y absoluta ruina desde hace más de 20 años. Cuando todo el mundo sabía que la generación babyboom iba a jubilarse entre los años 2010 y 2020, fundamentalmente, no se tomaron medidas y siguió el mismo modelo rígido de contratación de personal de siempre, nada flexible e incapaz de asumir cambios generacionales como los previstos demográficamente.

Por tanto, los RRHH del sistema sanitario, léase de Aragón, han sido un manifiesto fracaso que se ha puesto en evidencia justo al comienzo de los años 2015 en adelante, con la masiva jubilación de profesionales médicos y la incapacidad de las nuevas generaciones de médicos egresados del MIR para cubrir estas vacantes. Así, el agujero se ha ido agrandado hasta formar una verdadera crisis de RRHH en nuestro sistema sanitario. Este dato ya fue recogido con la presentación del informe sobre RRHH que la Dra. Valcárcel publicó para el Ministerio de Sanidad en 2021, y que demostraba que esta situación, y más en la especialidad de Medicina de Familia, abarcaría desde ya hasta el año 35. Otro de los errores en la gestión de personal ha sido la rigidez de la contratación, lo que ha agravado la situación al no ser posible flexibilizarla legalmente

y dificultar adaptarse a los cambios acaecidos en la sociedad en estos años (variación poblacional, envejecimiento, dispersión, cronicidad, etc).

Una vez instalados en esta situación de completa crisis de profesionales, se añaden otras variables como la diferente expectativa de vida que los profesionales de hoy tienen en comparación con los profesionales de hace 30 o 40 años atrás. La feminización de la profesión, la conciliación familiar y social, los nuevos horarios laborales o el estancamiento retributivo son algunos de los factores que inciden en la crisis. Sería complejo abordar esta situación que también ha influido e influye en el momento por el que pasa la Medicina de Familia, más incluso en la elección de plazas en la zona rural, muchas de las cuales quedan vacantes en los diferentes concursos.

Así pues, hay que tener en cuenta las causas para proponer soluciones y una de ellas no es la de aumentar los efectivos en el MIR y en las facultades de Medicina, ya que es bien sabido que en unos pocos años, tal vez esté ocurriendo ya, algunas especialidades pueden estar sobreestimadas y provocar paro. Una solución que está provocando un nuevo problema en vez de solucionar el que tenemos. Una vez más, mala planificación.

Pero ¿cuál sería la solución más adecuada a esta crisis? Volvemos a mencionar la flexibilidad contractual, las mejoras en las condiciones laborales en determinadas plazas menos atractivas y la reorganización de efectivos (mal llamada modificación del mapa sanitario). Hay que aprovechar todos los recursos humanos de los que disponemos ahora y convencer a los profesionales de que las plazas que sistemáticamente quedan desiertas deben y pueden ser cubiertas. Esto exige incen-

tivarlas a través de mejoras laborales y retributivas, mediante la imaginación y el ingenio, pero sin caer en la desigualdad, la discriminación y el agravio comparativo con otros profesionales.

La flexibilidad, la reorganización de efectivos, la distribución de tareas, las posibilidades de cambio o traslado, los incentivos laborales y retributivos, y la adecuada planificación futura ayudarían a paliar esta situación caótica que padecemos y de la que no saldremos hasta dentro de un lustro, como poco.

El ICOMZ está preocupado por la situación y pide altura de miras a nuestros políticos para que entiendan lo que está pasando en la profesión. La solución pasa por el diálogo constructivo, la escucha activa de los profesionales y el esfuerzo en las mejoras de sus condiciones. Estamos, como representantes del colectivo médico, a disposición de las instituciones y autoridades directivas para avanzar en la solución del problema.



**José Manuel Cucalón**  
Vocal de Atención Primaria Rural del Colegio de Médicos de Zaragoza.



Imagen del IX Simposio de Salud Mental Perinatal celebrado en el COMZ.

## Tóxicos y embarazo: desmontando el mito de la abstinencia

▲ La salud mental durante el embarazo y el posparto es un tema crucial en el ámbito sanitario. Isabel Irigoyen, psiquiatra del Hospital Universitario Royo Villanova de Zaragoza y coordinadora del Programa de Salud Mental Perinatal para mujeres con Trastorno Mental Grave de Aragón, entrevista a Rodrigo Carmona, psiquiatra de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid y profesor en la Universidad Complutense. Carmona, quien participó el pasado 6 de noviembre en el IX Simposio de Salud Mental celebrado en el COMZ, ofreció una ponencia titulada "Salud mental, abuso de sustancias y patología dual en el embarazo".

**Rodrigo, la OMS apunta que muchas de las enfermedades y trastornos en los adultos tienen su origen en la etapa fetal y habla de la exposición a distintas sustancias. ¿Cómo de importante es para el feto el consumo de tóxicos de la madre en el embarazo?**

Son muchos los estudios que han encontrado una asociación entre el consumo de tóxicos, legales o no, durante el embarazo y múltiples complicaciones tanto en el periodo perinatal como en los siguientes años del niño. Entre estas complicaciones se hallan la prematuridad, el bajo peso al nacer, algunas anomalías congénitas o incluso muerte neonatal o súbita del lactante. Esto cobra aun más relevancia si consideramos que es la principal causa prevenible de mortalidad y morbilidad.

**¿Esto es válido solo para las mujeres que consumen cantidades importantes de tóxicos en el embarazo o para todas las mujeres?**

Si bien existen en general complicaciones mayores en mujeres con consumos más graves no podemos decir que exista un consumo seguro y por tanto siempre debemos intentar intervenir. El embarazo y la maternidad son periodos con niveles mayores de motivación para buscar atención y es imperativo que los profesionales lo aprovechen.

**En general cabe suponer que en este tema las cifras no serán muy altas, que las madres se cuidan y se protegen durante el embarazo, ¿qué opinas?**

Las prevalencias muestran variabilidad según sustancias, países y el umbral de los instrumentos de medida, pero las cifras en la literatura hablan de consumo en las gestantes de alrededor de un 10%-20% para el tabaco, un 8-15% para el alcohol y un 1-2% para el cannabis. En España, un estudio halló una prevalencia de tabaquismo en cada trimestre del embarazo del 21,2%, 18,5% y 13,3%, respectivamente; del 40,7%, 23,1% y 17,1% para el alcohol y del 4,8%, 1,9% y 1,2% para el cannabis. Nuestros trabajos arrojan cifras similares, por lo que para nada podemos considerar que no son altas.

**Veoque no es así, parecen cifras muy altas, y eso sin hablar del policonsumo. ¿Qué sabemos al respecto?**

Efectivamente sabemos que las mujeres que consumen sustancias durante el embarazo suelen usar más de una, incrementando y potenciando los resultados perinatales adversos asociados.

**¿Puede esto tener que ver con que las mujeres no saben de su embarazo normalmente hasta la 4ª-6ª semana?**

Eso únicamente podría explicar un pequeño porcentaje de la prevalencia por consumos leves-moderados en el primer trimestre si la mujer no había llegado a conocer de su embarazo.

**¿Y después? ¿Hay datos de cómo disminuye el consumo una vez que saben que están gestando? ¿La mayoría dejan de consumir?**

Como he mencionado, es cierto que los estudios reflejan que el propio embarazo, como periodo de alta motivación que suele ser, induce cambios, y la prevalencia de consumo tiende a disminuir desde el primer a tercer trimestre, pero no suele ser una reducción mayor del 50% de la tasa, lo que de nuevo, nos lleva a la necesidad de actuar.

**¿Podrías recomendar algún artículo reciente al respecto, por si alguno de nuestros colegas quiere revisarlo?**

Un trabajo que me resultó muy interesante es el titulado "Maternal Substance Use: Consequences, Identification, and Interventions" publicado en 2020 por Grace Chang (<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7304408/>) en el que se hace un repaso global de las prevalencias, detección e intervención sobre estos trastornos.

**Hay interesantes estudios que determinan antecedentes del consumo de tóxicos en cabello porque tiene una elevada sensibilidad y porque se observa que al preguntar a las mujeres el relato puede llegar a ser hasta 3 veces inferior al objetivado en cabello.**

Efectivamente, trabajos recientes muestran discrepancias entre tasas de consumo de drogas autorreportadas del 1,65% en cuestionarios que resultan ser del 12,28% en análisis toxicológicos.

**El trastorno por uso de alcohol o de tóxicos se sabe que es un factor de riesgo de suicidio en población general ¿en el caso de las gestantes se ha estudiado?**

El embarazo suele ser un periodo que podríamos definir de menor riesgo a ese nivel. Nuestros trabajos solo hallaron cinco mujeres de alto riesgo en una muestra de 1388, pero todas realizaban consumo de tóxicos, así que es un signo de alarma. El objetivo es cero suicidios.

**¿Crees recomendable que los médicos que atienden a embarazadas aborden este tema en todas ellas y no solo en las que se sospeche consumo?**

Creo que la relevancia del problema, y la ayuda que proporcionan las nuevas tecnologías, permiten evaluarlo sin generar más carga al trabajo diario. Nosotros, en la Fundación Jiménez Díaz, hemos implementado algoritmos de cribado universal en el embarazo a través de la herramienta "Portal del paciente" que están funcionando bien para clasificar los cuadros y tratar a las mujeres. Cuando eso aun no sea posible, al menos recomiendo incorporar alguna pregunta sobre el consumo de tóxicos a la anamnesis, tanto en las primeras visitas del embarazo como en las sucesivas.

**Recordando la teratogénesis sabemos que no todas las etapas embrionarias son iguales, pero sí que las primeras semanas son claves en el desarrollo. Para evitar riesgos, ¿piensas que debería hacerse llegar información también a las mujeres en edad fértil de los riesgos de consumir sustancias si pueden quedar embarazadas? ¿O sería muy alarmista?**

En mi opinión la información nunca es alarmista, es realista, y si estás en edad fértil o planeas ser madre, debes conocerlo. Así reduciremos la exposición en ese periodo ciego desde que te quedas embarazada hasta que sabes que lo estás.

# Sin médicos, no hay Medicina

▲ La última campaña de la OMC para celebrar el Día Internacional de la Profesión Médica reivindica el impacto de la profesión en toda la sociedad

Solo un profesional de la Medicina puede hacerse cargo del bien más preciado que tiene una persona: su salud. Esta es la premisa que transmitió la última campaña de la Organización Médica Colegial para celebrar y reivindicar el Día Internacional de la Profesión Médica el pasado 30 de octubre.

Bajo el lema: *"Sin médicos, no hay Medicina"*; se ha querido hacer un llamamiento a la sociedad y a las instituciones para que apoyen a los médicos, reconozcan su labor fundamental y se comprometan a garantizar las condiciones necesarias para que puedan seguir desempeñando su función de manera plena y segura. En concreto, se hace hincapié en la necesidad de que existan los Colegios de Médicos, que son los encargados de velar por la calidad asistencial, asegurar una formación médica continuada y luchar contra las amenazas a la salud pública, como las pseudoterapias.

Nuestro sistema de salud es una cadena en la que todos los eslabones requieren de cuidado. Y, por eso, se ha querido insistir en que la profesión médica no solo cuida de la salud individual, sino que también ejerce un papel trascendental en la defensa de un modelo sanitario público, equitativo y universal, que es clave para

construir una sociedad más justa y solidaria. Porque el compromiso con el bienestar de las personas va mucho más allá de la consulta; está profundamente ligado a los valores de equidad, justicia y calidad que sostienen la sanidad.

**Estos son los mensajes clave del manifiesto que también fue secundado por el Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza:**

**Garantes de la salud y del sostenimiento de los sistemas de salud**

La Medicina no solo se limita al diagnóstico y tratamiento de enfermedades, sino que es un acto de responsabilidad social que impacta directamente en la calidad de vida y la cohesión social. Una población saludable es la base de una democracia fuerte, y los médicos desempeñamos un papel clave al proteger tanto la salud de los pacientes como los principios del bienestar social.

**La necesidad de cuidar a los médicos**

Para seguir ofreciendo una atención de calidad, es fundamental cuidar y respetar a los médicos. La sobrecarga laboral, las agresiones y la falta de recursos afectan a todo el sistema sanitario. Respetar las competencias y condiciones laborales de los mé-

dicos es esencial para garantizar un sistema de salud eficiente.

**El impacto de la Medicina en la sociedad**

La Medicina influye en el bienestar individual y colectivo, promoviendo avances científicos y tecnológicos. Durante la pandemia de COVID-19, quedó claro que la salud pública es un bien común que los médicos defienden desde la primera línea. Por ello, es vital fomentar la formación médica continua y la investigación científica.

**La importancia de la ética médica**

La Medicina se fundamenta en principios éticos como la confidencialidad y el respeto a la autonomía del paciente. Estos valores son esenciales para generar confianza en el sistema de salud y garantizar una práctica médica íntegra, respaldada por los Colegios de Médicos.

**Cuidar a los médicos para cuidar la sanidad**

Cuidar a los médicos es invertir en un sistema sanitario más justo y saludable. Proteger a quienes trabajan por el bienestar colectivo es un compromiso con el modelo de salud pública y con la igualdad en el acceso a la atención sanitaria.



# Sin *médicos*, no hay Medicina

## DÍA INTERNACIONAL DE LA PROFESIÓN MÉDICA

OMC



ORGANIZACIÓN  
MÉDICA COLEGIAL  
DE ESPAÑA

CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS OFICIALES  
DE MÉDICOS

# Clamor por un sistema sanitario sostenible y comprometido con el paciente

▲ La VIII Convención de la Profesión Médica abordó la necesidad de defender un modelo que es de referencia mundial y que se enfrenta a retos como la desinformación, las pseudoterapias o la necesidad de reafirmar el compromiso con el bienestar

▲ Durante la cita, se rindió homenaje a los damnificados por la DANA de Valencia y se puso a la enfermedad mental en el centro del debate haciendo balance de puntos de inflexión como la pandemia de Covid

**M**adrid volvió a convertirse en noviembre en la capital de la Medicina. Bajo el lema "Comprometidos con la sociedad y los médicos", se celebró la VIII Convención de la Profesión Médica con el objetivo de trazar una hoja de ruta para reforzar el compromiso con los pacientes y con la calidad de la asistencia sanitaria afrontando los retos de una sociedad cada vez más cambiante y polarizada.

El encuentro, que tiene lugar cada dos años, reunió a las juntas directivas de los colegios de médicos de España y contó con una sólida representación del Colegio de Médicos de Zaragoza (COMZ). En concreto, participaron miembros de su junta directiva, el equipo de la asesoría jurídica y la comisión de deontología. La necesidad de seguir brindando una información de calidad en los tiempos de la desinformación, el uso de la inteligencia

artificial, las pseudoterapias o la salud mental tras la pandemia de Covid son algunos de los desafíos que fueron abordados durante la reunión. Y, en especial, se hizo patente la urgencia de garantizar la sostenibilidad de un modelo sanitario que ha hecho de la medicina española un referente mundial y que es garantía y motivo de orgullo.

El presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), el doctor Tomás Cobo, defendió que la sostenibilidad del sistema debe respetar los valores de la profesión e ir de la mano del respeto a la dignidad del ser humano en su momento de máxima vulnerabilidad, cuando se enfrenta a la enfermedad. Cobo hizo, además, una encendida defensa de la profesión médica y de su liderazgo en el Sistema Nacional de Salud "no entendida como algo corporativista, sino derivado de los años de formación y de las competencias y responsabilidades adquiridas, siempre bajo el prisma del trabajo multidiscipli-

plinar y en equipo para garantizar la mejor calidad asistencial". Ese planteamiento fue activamente reivindicado en la reciente campaña de la OMC #SinMédicosNoHayMedicina, centrada en la importancia de que los médicos dispongan de condiciones laborales justas para poder ejercer su labor con excelencia y lejos de la precipitación y la improvisación.

El presidente de la OMC también quiso lanzar un mensaje de agradecimiento a los médicos senior por "su esfuerzo y trabajo" y a los médicos jóvenes "por haber decidido vivir vuestras vidas y profesión en la otra parte de la orilla donde se encuentran los más frágiles y débiles. Os agradezco a todos los médicos vuestras horas en consultas, hospitales y guardias. Si en la OMC decimos que hay que ser útiles y ser de utilidad, vosotros lo sois cada día en vuestra práctica asistencial".



Miembros del COMZ que asistieron a la VIII Convención de la Profesión Médica.

▲ La desinformación y las pseudoterapias, los otros virus que atacan al sistema sanitario

Precisamente, y como espejo de los cambios que afectan a todos los niveles de la sociedad; la convención contó este año con la doctora Dolors Campoamor, presidenta de la OMC en 2124, recreada por Inteligencia Artificial. Campoamor y el presidente de la OMC mantuvieron un diálogo centrado en la importancia de seguir construyendo unos cimientos firmes basados en la deontología y la relación médico-paciente para aprovechar todo lo bueno que aporta la tecnología sin perder de vista la esencia de la Medicina.

La inteligencia artificial es una herramienta que puede ayudar a ejercer una mejor medicina o encontrar vacunas y diagnósticos de manera más rápida, pero es

importante regularla. Una de sus consecuencias más preocupantes cuando no se ejerce correctamente es la desinformación o la cantidad de bulos o recomendaciones aparentemente validadas que puede ayudar a difundir.

La ministra de Sanidad del Gobierno de España, Mónica García, hizo un llamamiento a preservar la profesión por encima de cualquier tipo de polarización y de confusión. "Hay dos elementos que operan con fuerza en nuestra sociedad y debemos mantenerlos, protegerlos y velar por ellos: uno es la confianza y otro es la información. Sabemos que la confianza y la información cuando estamos en nuestra consulta salvan vidas. Necesitamos alejar

la desinformación y apoyarnos y confiar en la evidencia científica". Durante la convención también se analizó el fenómeno de las pseudoterapias, estrechamente ligado a la desinformación científica y de calidad. Entre las conclusiones, se apuntó que los colegios profesionales son firmes en la lucha contra las pseudoterapias y la publicidad engañosa, subrayando su deber de proteger a los pacientes y promover una formación basada en la evidencia. Y también se hizo hincapié en la propia información que generan los médicos que atienden a los pacientes o el hecho de que más del 40% de los consumidores afirmen que la información encontrada a través de las redes sociales influye en cómo gestionan su salud.

▲ Liderazgo y nuevos retos

En la inauguración también intervino Fátima Matute, consejera de Sanidad de la Comunidad de Madrid, que volvió a reivindicar el valor compartido de nuestro sistema de salud. "Todos nosotros podemos ayudar no solo a mantenerlo, sino a hacerlo mejor", destacó. Y puso el foco, además, en cómo debemos prepararnos para "dar respuesta al envejecimiento y a la comorbilidad".

Los retos exigen un plan y medios para abordarlos, y de eso se habló también en la mesa sobre "El médico europeo del siglo XXI", compuesta por el presidente de la OMC Tomás Cobo, por Joao Grenho, secretario general de la unión Europea de Médicos Especialistas; Tiago Villanueva, presidente de la Unión Europea de Médicos Generales/de Familia; José Santos, presidente del Consejo Europeo de Órdenes Médicas; Joao De Deus, presidente de la Asociación Europea de Médicos de Hospitales y Álvaro Cerame del Campo, presidente de la European Junior Doctors.

La conciliación de los profesionales, el 'burn out' en determinados momentos, la formación continua o la necesidad de que la medicina de familia vuelva a ser una especialidad atractiva para los estudiantes fueron algunos de los asuntos que se trataron. Otra mesa específica se programó para estudiar cómo mejorar la coordinación entre atención primaria y hospitalaria, analizando como prioridad que se cuente con una historia clínica única y electrónica. En este sentido, hay que tener en cuenta el tipo de centros sanitarios que se ven involucrados o el hecho de que los pacientes son cada vez más crónicos y con múltiples factores, por lo que es vital tener información actualizada y disponible sobre ellos.



Entrega de reconocimientos a los Colegios de Médicos con más de 120 años de historia.

▲ Salud mental tras el Covid

Esta convención permitió analizar con un poco más de distancia en qué momento están la profesión y la sociedad tras la pandemia de Covid de 2020. Y tal vez por eso la reunión de este año se cerró con un tema central para el bienestar de la sociedad: la salud mental. Isabel Moya, vicepresidenta primera de la Organización Médica Colegial, destacó que "se trata de una cuestión esencial por tres razones principales: la incidencia; el crecimiento de la demanda en atención primaria; y las dificultades en recursos, organización y diseño de las prestaciones necesarias para satisfacer las necesidades de la ciudadanía".

Durante el debate se apuntaron muchas tareas pendientes; algunas

de ellas deben enfrentarse en el entorno profesional y otras llegan de la mano del momento social. Entre ellas, algunas afectan a los propios médicos como pacientes, como la necesidad de resolver la excesiva carga de trabajo, la dedicación a tareas administrativas, el desequilibrio entre el trabajo y la vida personal, la falta de sistemas de soporte, los problemas de cultura organizacional y social y las demandas emocionales de la propia profesión, algo que apuntó Manuel Martín Carrasco, presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría y Salud Mental.

Otros factores sociales son la aceleración de la transición cul-

Reconocimiento a más de 120 años de historia

tural en la sociedad contemporánea, las distorsiones cognitivas masivas, los cambios en la psique hacia estilos de vida consumistas y con identidades compartidas, la reducción de la resiliencia mental, el sobrediagnóstico y mimetismo con la psicopatología; el aumento de drogas sintéticas o la aparición de nuevas formas de cronicidad.

Este y otros muchos temas se abordaron en una convención que aspira a mejorar las condiciones profesionales de miles de médicos en España para proporcionar así una atención de calidad centrada en los pacientes. Y todo preservando su dignidad y el código deontológico de una de las vocaciones más antiguas del mundo.

Reconocimiento a más de 120 años de historia

Durante la clausura de la Convención de la Profesión Médica, se entregaron las medallas de plata a cinco colegiados de honor, entre ellos Ismael Sánchez, expresidente del Colegio de Médicos de Teruel. Además, se reconoció a los Colegios de Médicos que han alcanzado los 120 años de antigüedad, como el Colegio de Médicos de Zaragoza (COMZ).

El COMZ realmente, tiene sus inicios en el siglo XV, cuando los gremios y cofradías eran las asociaciones que agrupaban a los distintos estamentos profesionales.

De la Cofradía de San Cosme y San Damián, predecesora del Colegio, se tiene constancia desde el 7 de marzo de 1455, año en el que se funda

la Cofradía de Cirujanos y Barberos, con el fin de atender a los heridos del Hospital de Nuestra Señora de Gracia. Por desgracia, el archivo colegial se perdió en la Guerra de la Independencia, cuando fue destruido el Hospital Provincial, donde tenía su ubicación; por ello, sólo es posible reconstruir su historia a partir de los escasos documentos que se han conservado.

Hay que señalar que médicos como Served, Sobrarias, Porcell, Valderrama, Sala, Negrete, Suñol, Abas, Latorre, Uñán, Vicién y Dorati pertenecieron a esta agrupación profesional que existía en la ciudad de Zaragoza, lo que sin duda contribuyó al prestigio que ésta alcanzó tanto a nivel nacional como internacional.

# Los médicos del mañana toman la palabra

▲ Los reales decretos que regulan la Formación Médica Especializada llevan 15 años sin ser actualizados, a pesar de los cambios sociales y asistenciales

▲ Ahora, los MIR consensuan la "Declaración de Madrid 2.0", con la que reclaman al Ministerio de Sanidad la mejora de las condiciones laborales y formativas de los residentes, recompensar la labor de los tutores y supervisar la calidad de la formación de manera efectiva

**D**istintas asociaciones de médicos llevan tiempo reivindicando una reforma en el sistema de formación especializada (MIR) que se adapte a la realidad actual. Por eso, durante la VII Convención de la Profesión Médica se celebró la asamblea conjunta de las secciones nacionales de médicos jóvenes y promoción de empleo y de médicos tutores y docentes, y se promulgó la 'Declaración de Madrid 2.0'.

Este documento pide un cambio en la normativa española que regula la formación médica especializada, que lleva 15 años sin actualizarse, y que se recoge en los reales decretos 183/2008 y 1146/2006. En este tiempo, y como contempla el manifiesto, ha habido "múltiples cambios sociales, políticos, económicos y sanitarios: cambios demográficos, aumento de la complejidad, cronicidad y demanda sanitaria, digitalización, falta de profesionales, respuesta y preparación ante amenazas emergentes de salud pública y derivadas del cambio climático, etc".

No haber actualizado los protocolos o la formación repercute en la práctica diaria de los médicos residentes y tutores en varios planos. Por una parte, en la sobrecarga asistencial y en unas condiciones laborales deficientes; porque los MIR a veces soportan funciones y horarios excesivos que ponen en riesgo la asistencia y su propia salud mental.

En segundo lugar, existe una falta de reconocimiento de la figura del tutor. Los tutores juegan un rol esencial en la guía y supervisión de los residentes, pero actualmente no reciben el reconocimiento ni los recursos necesarios para desempeñar estas funciones adecuadamente, lo que ha llevado a una situación de voluntarismo que pone en riesgo la sostenibilidad de esta figura clave.

Además, los programas formativos están desactualizados y la evaluación es insuficiente, con el problema que supone esto para garantizar una atención de calidad.

## ▲ Propuestas de mejora

El manifiesto incluye una batería de propuestas a recoger en la modificación de los reales decretos para mejorar el sistema:

- Mejora de los salarios y el tiempo mínimo de descanso.
- Reconocimiento formal y económico del tutor.
- Evaluación continua.
- Adaptación de los programas formativos.
- Implementar sistemas de evaluación efectiva.
- Desarrollar un sistema de garantía de calidad para establecer un sistema de auditorías y evaluación de la calidad en las unidades docentes que sea riguroso y periódico, asegurando el cumplimiento de los estándares formativos.

# Lo más destacado del manifiesto 'Declaración de Madrid 2.0'.

1

## Mejores condiciones

El manifiesto exige la mejora de los salarios y el tiempo mínimo de descanso, además de establecer un tiempo máximo de 17 horas de atención clínica continuada.

2

## La figura del tutor

Establecer incentivos económicos que valoren el tiempo y esfuerzo dedicado a la tutoría o promover programas de capacitación están entre las alternativas.

3

## Modernización y calidad

Exigen evolucionar hacia un modelo basado en competencias, similar al adoptado en otros países europeos y establecer un sistema de auditorías y evaluación de la calidad en las unidades docentes que sea riguroso y periódico.

# Celebrar cada historia vivida.

Gracias al acuerdo entre **Enalta** y el **Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza**, ofrecemos a los Colegiados, Familiares y Personal del Colegio una atención especial y servicios exclusivos, presentando el carnet del colegio o indicando el nombre o número del colegiado.

Prestamos servicios en todos los tanatorios de la ciudad de Zaragoza.



**Enalta** Servicios funerarios conmemorativos

900 500 000  
(Teléfono gratuito 24h)  
enalta.es

# La importancia del servicio de seguros del COMZ: Arabrok

Arabrok es la correduría de seguros especializada en el sector sanitario en la que el COMZ ha confiado para que ofrezca un servicio y asesoramiento integral y personalizado a los colegiados. Su compromiso es proporcionar una cobertura aseguradora adaptada a las necesidades de los colegiados y sus allegados, ante cualquier circunstancia en el ámbito personal, familiar, profesional y empresarial.

## Un servicio diferencial

Arabrok pone a disposición de cada colegiado un asesor especializado en materia aseguradora, que analiza sus riesgos y ofrece una protección integral adaptada a las necesidades del momento. Porque cada colegiado tiene sus propios riesgos buscan soluciones a medida y personalizadas en función del riesgo al que está expuesto cada profesional, tanto en los ámbitos personal, familiar, profesional y empresarial.

Además, en caso de siniestro, Arabrok se encarga de gestionar los trámites de forma integral, reduce el tiempo de resolución de los atestados y representa a los colegiados ante las compañías.

## La importancia de mantener las coberturas de los seguros actualizadas

A la hora de protegerse es tan importante contratar una póliza adecuada a las necesidades de cada uno como tener las coberturas actualizadas a los riesgos del momento. Por eso, revisar tus seguros periódicamente es una herramienta de prevención que, por un lado, te permite mantener tu nivel de protección en base a las necesidades del momento y, por otro, te permitirá optimizar las coberturas que tienes contratadas.

Por lo tanto, la revisión de seguros te permite evitar coberturas insuficientes, duplicidades de coberturas y sobrecostes. Arabrok, especializada en seguros para médicos, ofrece el servicio gratuito de revisión de seguros a los colegiados.

Este se basa en un asesoramiento individualizado por parte de un asesor personal que elaborará un informe detallado de tus necesidades aseguradoras, con el objetivo de ofrecerte una propuesta de protección integral adaptada a tu situación actual.



- La sede del Colegio de Médicos de Zaragoza, en paseo Ruiseñores, 2. Abierta de lunes a viernes de 8.00 a 20.00 h.
- Nuestra oficina en el Paseo de la independencia, 5, principal derecha, Zaragoza.
- El horario de atención es de lunes a viernes de 9,00 a 19,30 h.
- El teléfono gratuito 900 83 16 26 o en el 976 38 80 11 ext. 154 / 156
- Los email info@arabrok.es o seguros@comz.org

Te recordamos que, con el fin de facilitar el servicio a los colegiados, los asesores de Arabrok se desplazarán a tu hogar, puesto de trabajo o donde se les requiera.



El Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza actúa como colaborador externo de ARABROK MEDIACION SL. NIF B-01766625. Domicilio social: Paseo Independencia 5 pral. dcha, 50001 Zaragoza. Inscrita en el Registro Mercantil de Zaragoza, al tomo 4479, folio 66, hoja número Z-67410, inscripción 1a, con clave DGSFP J3848. Póliza de Responsabilidad Civil y capacidad financiera conforme el art. 157 del RDL 3/2020, de 4 de febrero, de transposición de la Directiva (UE) 2016/97, sobre la distribución de seguros.



## Protección aseguradora personalizada para los colegiados del COMZ



Asesoramiento personalizado



Análisis de riesgos



Optimización de las coberturas contratadas



Propuesta adaptada a las necesidades actuales



Solicita sin compromiso una revisión gratuita de seguros

Solicita una revisión gratuita de seguros

www.arabrok.es  
info@arabrok.es  
900 831 626

Oficina:  
Pº Independencia, 5, pral. dcha  
50001 Zaragoza

Sede del COMZ:  
Paseo Ruiseñores, 2  
50006 Zaragoza

Profesionales al servicio de profesionales

El COMZ actúa como colaborador externo de ARABROK MEDIACION SL. NIF B-01766625. Domicilio social: Paseo Independencia 5 pral. dcha, 50001 Zaragoza. Inscrita en el Registro Mercantil de Zaragoza, al tomo 4479, folio 66, hoja número Z-67410, inscripción 1a, con clave DGSFP J3848. Póliza de Responsabilidad Civil y capacidad financiera conforme el art. 157 del RDL 3/2020, de 4 de febrero, de transposición de la Directiva (UE) 2016/97, sobre la distribución de seguros.



## El 061: los 'todoterreno' de la medicina de urgencias y emergencias en Aragón

Van a cumplir 25 años de historia dando respuesta las 24 horas y los 365 días del año. El suyo es un trabajo exigente y totalmente vocacional que no siempre goza del reconocimiento que merece. Sin embargo, miles de aragoneses son atendidos en zonas poco accesibles o son trasladados hacia su curación de forma impecable gracias a esta cadena humana y profesional

**E**l Colegio de Médicos de Zaragoza celebró el pasado 24 de octubre las primeras Jornadas médicas 061 de atención prehospitalaria en Aragón con un encuentro en el que médicos de urgencias y emergencias compartieron su día a día y las experiencias que prestan en entornos rurales, urbanos y en misiones por grandes catástrofes nacionales e internacionales.

La inauguración corrió a cargo de Ana Castillo, Gerente del Salud; José M<sup>a</sup> Borrel, presidente del Consejo de Colegio de Médicos de Aragón; Javier García Tirado, presidente del COMZ; y Carmen Limiñana, coordinadora de la Base 061 de Tarazona. Y arrancó con un llamamiento por parte del doctor Borrel: "La figura del médico extrahospitalario es imprescindible o el sistema se muere. Es urgente hacer un llamamiento a que autoridades, ciudadanos y medios de comunicación nos concienciamos de esta realidad. No somos médicos de segunda". En la primera mesa, se abordó el día a día de estos profesionales en Aragón. Marta Sampérez, médica y gerente de Urgencias y Emergencias Sanitarias 061 Aragón, explicó que el servicio "brinda una atención integral desde el minuto uno". El servicio recibe más de 400.000 llamadas al año y atiende presencialmente a más de 130.000 pacientes en una superficie mayor a 50.000 kilómetros cuadrados. En total, cuenta con una plantilla de unas 400 personas.

Sampérez explicó que una de las claves es movilizar en cada caso el recurso más adecuado y coordinar todo dentro de una cadena que no solo implica al sistema sanitario; sino también a otros servicios de emergencia como 112, Policía,

Bomberos, Guardia Civil o Protección Civil. Todo este trabajo ha conseguido que se les otorguen distinciones como el Sello Excelencia Empresarial, el Sello de Responsabilidad Social de Aragón o un Premio Diamante del Congreso Europeo por su programa "código ictus".

**“El eslabón no es nada, importa la cadena”**

La labor no es fácil, como evidenciaron Jorge Sanclemente, de la UME de Fraga; y Enrique Capela, que trabaja en la UME de Huesca. Ambos detallaron las complejidades de una Comunidad donde casi toda la población se concentra en algunas zonas de la provincia de Zaragoza y las tres capitales, pero que está extremadamente dispersa en el resto del territorio. "Los desplazamientos a menudo exigen dos o tres horas de viaje en total en todo tipo de casos; como partos, accidentes de trabajo o infartos. Y son episodios que evolucionan antes de que lleguemos y después hasta el destino", explicó Sanclemente. Enrique Capela, destinado en zona urbana, destacó que las estadísticas no sirven en algunas situaciones. "La OMS dice que debe haber una ambulancia cada 100.000 o 120.000 habitantes, pero en Aragón esto no sirve", dijo. En su opinión, el trabajo en zona urbana tiene ventajas, como la rapidez para resolver los avisos; pero también contras, como el hecho de que se puede decidir no actuar por la cercanía al hospital, o el exceso de burocracia.

Por su parte, Nuria Gago, médica coordinadora de la unidad de Montaña del 061 Aragón, detalló cómo funciona el que es uno de los servicios de excelencia de Aragón, marcado por una fuerte estacionalidad y por el trabajo en equipo con el 112 o la Guardia Civil. "El eslabón no es nada, lo que importa es la cadena", resumió.

### De la Antártida a la atención humanitaria por catástrofes

La vocación del 061 también es humanitaria e internacional y ha participado incluso en misiones con el CSIC en la Antártida. En ello se centró el segundo coloquio, moderado por Ana Recaj; directora Médica del 061 Aragón. Carmen Limiñana, que fue asesora de emergencias y desastres en el Servicio de Salud de Maule (Chile), explicó su experiencia en esta región, que en 2010 sufrió un terremoto de nivel 8,8 al que sucedió un tsunami. Limiñana relató cómo se trazó la estrategia de colaboración ante la emergencia, la organización entre niveles y también cómo se protocolizaron simulacros, formaciones y otras actividades de sensibilización no solo ante este episodio, sino también ante epidemias como la del ébola.

Inmaculada Molina expuso las claves de la participación del 061 en el despliegue del equipo START español en las inundaciones de Mozambique y en el terremoto de Haití. "Preservar la salud, proteger la dignidad y salvar vidas" fueron algunos de los objetivos que explicó que buscan estos profesionales. En Mozambique, un ciclón dejó más de 400 muertos y un reguero de secuelas en los heridos, además de epidemias. Gema Tena, médico de urgencias del PAC de Morata de Tajuña, expuso su experiencia en el terremoto de Turquía: desde el montaje del hospital de campaña hasta su funcionamiento y la enorme implicación horaria y emocional que exigen estas misiones. "El equipo entero se convierte en sanitario, pero también en expertos en montaje, en tuberías o en lo que haga falta", relató.

# La promesa para frenar el avance del cáncer de pulmón se llama CASSANDRA

▲ Aragón da sus primeros pasos dentro del programa CASSANDRA (Cancer Screening, Smoking Cessation and Respiratory Assessment), el germen de un programa piloto multicéntrico de cribado de cáncer de pulmón mediante un TAC de baja dosis trasladados hacia su curación de forma impecable gracias a esta cadena humana y profesional



Foto de las autoridades y personas que intervinieron y asistieron a la jornada.

**A**lgo no estamos haciendo bien en la lucha contra el cáncer de pulmón" Esta reflexión fue una de las más repetidas el pasado 21 de noviembre en la sesión que el COMZ, a través de la Cátedra de Simulación Aplicada a la Medicina, organizó para analizar en qué punto está la iniciativa CASSANDRA en Aragón. Bajo estas siglas se esconde un programa piloto hacia un cribado de cáncer de pulmón y otras enfermedades vinculadas al consumo de tabaco. Los sectores sanitarios II y III en Aragón firmaron la adhesión al plan hace aproximadamente dos años y, actualmente, están pendientes de su puesta en marcha.

Los datos de evolución de esta enfermedad, que está estrechamente vinculada al tabaquismo, son negativos. En 2023, se diagnosticaron en España 30.670 nuevos casos, 923 de

ellos en Aragón, según la Asociación Española contra el Cáncer. Y aunque la cifra de hombres con esta patología disminuye ligeramente, la de mujeres crece cada año. Esto, sumado al hecho de que muchos de estos tumores se diagnostican en una fase avanzada tardía, hace necesario que se implanten nuevas herramientas de prevención y abordaje.

La jornada estuvo inaugurada por el presidente del COMZ, Javier García Tirado; e intervinieron además el consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón, José Luis Bancalero; la directora general de salud pública, Nuria Gayán; y Ana Castillo, gerente del Salud. Todos ensalzaron el valor de la prevención, en la que la Atención Primaria tiene una función relevante, e insistieron en que para tomar decisiones a medio plazo sobre el establecimiento del cribado habrá que basarse en la evidencia científica y en la evaluación.

“Algo no estamos haciendo bien en la lucha contra el cáncer de pulmón”

▲ “Nos gustaría demostrar que la detección precoz es posible”

Desde la perspectiva de la neumología intervinieron dos profesionales: María Ángeles Gotor, de este servicio en el Miguel Servet; y María Hernández Bonaga, en el Hospital Clínico Lozano Blesa. Gotor explicó que “en los últimos 18 años, la prevalencia de cáncer de pulmón en mujeres ha aumentado casi un 5% a nivel interanual. A pesar de todo lo que hacemos, esta es la realidad y la previsión es que siga aumentando mientras sigue superando en mortalidad a la suma de otros como el colorrectal o de páncreas”.

En su opinión, es importante encontrar pacientes en un estadio inicial, porque casi la mitad de los casos llegan ya en una fase avanzada y solo el 20% de los cánceres de pulmón se diagnostican en momentos iniciales, cuando el pronóstico es mucho mejor. Por su parte, Hernández Bonaga explicó que a nivel nacional hay unos 40 hospitales que participan en Cassandra y 255 pacientes reclutados “Lo que nos gustaría con este programa es demostrar que es posible hacer una detección precoz del cáncer de pulmón en España y que es útil para reducir la mortalidad” concretó, haciendo hincapié además en que esto requiere una interconexión eficaz entre atención primaria y especializada y en que deberá desembocar en un registro nacional de datos epidemiológicos.

En esta área sanitaria se ha creado ya un grupo de trabajo con los centros de salud de Casetas, Utebo, Delicias Norte y Delicias Sur, que ya están reclutando pacientes, aunque todavía no han sido citados.

También los profesionales de radiodiagnóstico tuvieron voz en la jornada, ya que el programa exige que a los candidatos se les haga un TAC de baja dosis de radiación. Elena Angulo, de la sección de radiología cardiotorácica del Servet; y David Ibáñez, del servicio de radiodiagnóstico del Clínico, enumeraron algunos factores positivos y negativos del programa relacionados con la selección de la

población de diana, los falsos positivos, el elevado coste o su conveniencia tratándose de una enfermedad de alta repercusión y con un elevado coste sanitario.

En CASSANDRA se ha optado por incluir a sujetos asintomáticos que sean fumadores de entre 50 y 75 años que hayan consumido al menos 20 paquetes al año. También se buscan ex fumadores de entre 50 y 75 años con el mismo índice de paquetes consumidos, pero que no lleven más de 15 años sin fumar.

Dentro del programa es fundamental contar con la atención primaria, tanto en la selección de candidatos como para apoyar la prevención y la deshabituación tabáquica. Raquel Llera, directora médica del sector III valoró que existan ya varios centros de salud colaboradores con el Clínico como hospital de referencia. Los centros de primaria harán la selección de los pacientes y seguirán la trazabilidad de las pruebas. “Hay que valorar el conocimiento del paciente y el acompañamiento que los médicos de primaria hacen de él a lo largo de la vida”, añadió.

Por su parte, Eva Trillo, directora médica del sector II, insistió en que todas las Consejerías de Sanidad del territorio nacional “deben postularse por un cribado, y en esto CASSANDRA va a ser decisivo”. “Tenemos una labor fundamental en la prevención de todos los tipos de cáncer, y aprovecho este foro para pedir que podamos trabajar en consultas monográficas bien estructuradas y dotadas, y que en nuestro sector tengamos una unidad de deshabituación tabáquica de referencia”.

Con CASSANDRA no solo se pretende detectar precozmente el cáncer de pulmón, sino también otras patologías como la EPOC, el enfisema o la fibrosis pulmonar. Además, el proyecto aúna la prevención primaria y secundaria, puesto que también busca que los participantes cesen el hábito tabáquico y ofrece apoyo al fumador

▲ “Es fundamental que en nuestro sector tengamos una unidad de deshabituación tabáquica de referencia”

para que deje de fumar. “CASSANDRA permitiría la intervención terapéutica sobre el hábito tabáquico de las personas participantes y la evaluación de la situación de su salud respiratoria, con un seguimiento prolongado en el tiempo”, señala Javier García Tirado, presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza.

## EN DATOS

923

El año pasado, según datos de la Asociación Española contra el Cáncer, se diagnosticaron 923 **nuevos casos de cáncer** de pulmón en Aragón. En España, fueron **un total de 30.670**. La enfermedad sigue al alza, sobre todo entre las mujeres.

255

El programa cuenta con 255 pacientes reclutados en España. Para poner en marcha el **programa piloto** se invita a participar a personas a personas de 50 a 75 años, asintomáticas, fumadoras o exfumadoras que no lleven **más de 15 años de abstinencia** y que consuman o hayan consumido al menos 20 paquetes de cigarrillos al año.

# ¿Seremos mejores médicos con la inteligencia artificial?

▲ La inteligencia artificial (IA) está revolucionando la forma en la que diagnosticamos a los pacientes o damos un pronóstico sobre su evolución

▲ El pasado 19 de septiembre, el COMZ reunió a científicos y expertos en riesgos e inversiones para analizar los desafíos esta tecnología y sus implicaciones para pacientes y sanitarios

Imaginan saber cómo evolucionará un paciente de UCI en las próximas ocho horas? ¿O contar con un asistente que supervise en tiempo real una operación? ¿Qué les parecería reducir la carga burocrática en la consulta gracias a la inteligencia artificial? Pues todo esto es ya una realidad y fue el objeto de una charla organizada por el Colegio de Médicos de Zaragoza (COMZ) el pasado 19 de septiembre con la colaboración de Singular Bank y Relyens.

La inteligencia artificial ha traído consigo una revolución en nuestra manera de acumular y utilizar los datos y genera tantas dudas legales y éticas como certezas cuando se trata de mejorar la vida de los pacientes.

La primera mesa, "Inversión en salud e inteligencia artificial. Imaginando la nueva medicina", estuvo moderada por Juan Calatayud, vocal de Médicos de Ejercicio Privado del COMZ, y contó con Diego Gutiérrez Pérez, catedrático de Informática e Ingeniería de Sistemas de la Universidad de Zaragoza; Lucas Martín Gago, fundador de Generative Intelligence; y Aroa Vivanco, responsable nacional de Soluciones Digitales Relyens.

Diego Gutiérrez y Lucas Martín tienen experiencia en proyectos de éxito

internacional que incluso les han llevado a trabajar con la NASA. Ambos insistieron en la necesidad de avanzar en el desarrollo de la IA en el entorno sanitario y en la certeza de que deberán abrirse nuevos horizontes regulatorios. "Esto plantea retos, porque las grandes empresas tienen un gran poder al gestionar los datos de miles de personas; y también existen vacíos legales sobre quién tiene la responsabilidad en determinadas decisiones o por ejemplo para garantizar que no se falsean imágenes", explicó Diego Gutiérrez. Además, y preguntado sobre una IA cada vez más "humana", se mostró convencido de que llegará a medio o largo plazo. "No será de repente como un 'Blade Runner', irá poco a poco; pero por ejemplo en nuestro grupo ya trabajamos en un desarrollo de piel para robots", apuntó.

Lucas Martín, que trabaja en un proyecto para que los astronautas de la Estación Internacional generen alimentos que mejoren su calidad de vida en misiones de larga duración, apuntó que para seguir avanzando en IA en el entorno sanitario es necesario "no solo conseguir dinero, si no concienciar de que son proyectos complejos y cambiantes". Además, no negó que existe "cierta resistencia al cambio" y que para implementar este tipo de tecnología en el entorno de hospitales o centros de salud

debe haber una empresa interesada, que se apruebe para su uso y hacerlo rentable con contrato público con el hospital o el área sanitaria.

## ▲ Menos riesgos y errores

El grupo Relyens trabaja en varias líneas. Aroa Vivanco explicó que la inteligencia artificial se está revelando como un motor valioso que ofrece soluciones para prevenir errores y riesgos. Apuntó, de hecho, a estudios que han evidenciado que el 35% de las reclamaciones de los pacientes tienen que ver con el procedimiento quirúrgico y que, el 60% son evitables.

Dentro de las líneas de trabajo de la aseguradora, hay una aplicada a recoger datos de imágenes en ciertas intervenciones quirúrgicas de forma que el algoritmo pueda servir para valorar si el proceso se considera adecuado, cuál sería el siguiente paso, cómo prevenir problemas y cómo utilizar toda esta información para entrenar a los cirujanos o medir los resultados. "En Cuidados Intensivos, reconectando todos los datos que genera el paciente de UCI y a través de unos algoritmos, el sistema es capaz de predecir qué pacientes empeorarán en las siguientes ocho horas", destacó.



Todos estos avances generan esperanza, pero también cierta inquietud sobre la repercusión en la profesión o el uso de los datos de millones de personas en el mundo. En este sentido, el presidente del COMZ, Javier García Tirado valoró que "la IA es una herramienta potentísima que nos va a servir para ejercer mejor la Medicina y volver a los orígenes: a los pacientes".

La jornada se completó con una segunda mesa sobre las oportunidades de inversión en IA y salud, con el objetivo de orientar a los asistentes sobre cómo sacar partido a estas megatendencias. La sesión estuvo moderada por Victoria Torre, responsable de Oferta Digital en Self Bank by Singular Bank; y participaron Juan Pedro Morenés, Director de Desarrollo de Negocio para Allianz GI; Asís Maestre, Director de Desarrollo de Negocio de Bellevue y Gabriela Guerrero, vicepresidenta en BlackRock.

## ▲ Una herramienta transversal y que aporta valor

Los tres resaltaron que los avances en el sector tecnológico son una apuesta segura a nivel empresarial y de negocio. "La IA va a contribuir al crecimiento global en casi 16 millones de dólares, un dato semejante al del PIB de la economía china. Es transversal y no solo es disruptiva en avances, sino en la minimización de costes por optimización de recursos. Está dando la vuelta a todos los modelos de negocio y cadenas de valor", aseguró Juan Pedro Morenés.

Por su parte, Asís Maestre valoró que "la salud va a ser una de las industrias que más se va a beneficiar de esta tecnología, y lo va a hacer fundamentalmente por dos motivos: porque se reducirán errores e ineficiencias y porque supondrá la aceleración del desarrollo de medicamentos y soluciones". Añadió que "todas las compañías que pongan la IA

en el centro de su modelo de negocio tendrán una clara ventaja competitiva".

Por su parte, Gabriela Guerrero, insistió en que "el más beneficiado, con diferencia, va a ser el paciente". "Ofrece un diagnóstico más preciso, ayuda en la medicina preventiva, tratamientos más personalizados genéticamente, abaratamiento de los costes, o a prevenir brotes de enfermedades en el tercer mundo o mejorar la gestión de los hospitales".

Así que, ¿cómo rechazar los beneficios de una tecnología que podría ayudar a los profesionales a desarrollar vacunas en tiempo récord, a reducir la carga burocrática y a ayudar a un médico a mejorar el que, hoy por hoy, es su mejor diagnóstico?



# Aprender a pensar para ejercer mejor la Medicina

En una de las sesiones del Foro de Deontología del COMZ, alumnos de Medicina de la Universidad de Zaragoza expusieron los ensayos en los que trabajaron durante el curso pasado para dar respuesta a las cuestiones deontológicas en el inicio de la vida



**Primum non nocere”  
(Lo primero es no hacer daño)**

Esta máxima ha acompañado a la profesión médica desde sus inicios. Y es imposible cumplirla sin atender a las cuestiones éticas de la Medicina, lo que tiene sus complejidades.

Los nuevos tiempos plantean nuevas respuestas para preguntas que, en otros momentos, no hubieran llegado a imaginarse y se convierten en un reto en la relación médico-paciente.

A pensar también se aprende, y esa es la clave de la asignatura que imparte el doctor Rogelio Altisent, coordinador académico de la sesión y profesor de Ética en la Universidad de Zaragoza. Precisamente, él fue el ponente de esta sesión del Foro de Deontología del Colegio de Médicos de Zaragoza y quiso orientarla de una forma atípica pero mucho más pegada a la realidad del tema que ocupaba el debate.

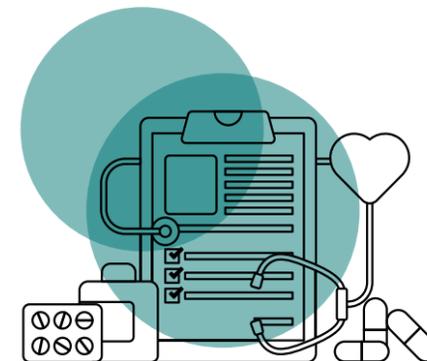
Estuvo acompañado, además, del profesor Pedro Cía, coordinador del Foro de Deontología; y de Armando Cester, jefe de asistencia médica de bomberos del Ayuntamiento de Zaragoza y vicepresidente de la Comisión de Deontología del COMZ.

Rogelio Altisent recordó que el desarrollo de la bioética está vinculado a tres grandes factores: a los avances científico-técnicos, al desarrollo de la autonomía del paciente y a los nuevos modelos organizativos de la Sanidad.

Precisamente, una de las áreas que más controversia sigue generando en las decisiones médicas es la que tiene que ver con las cuestiones éticas al comienzo de la vida. En concreto,

el aborto voluntario, la manipulación embrionaria, la separación entre procreación y sexualidad o la terapia genética; son temas de actualidad que difícilmente alcanzan un quórum en cuanto a su idoneidad.

Por eso, parte de la sesión se dedicó a que los alumnos de Medicina de la Universidad de Zaragoza que elaboraron el curso pasado los tres mejores ensayos sobre cuestiones éticas al inicio de la vida en la asignatura de Bioética tuvieran la oportunidad de exponer las conclusiones ante otros profesionales colegiados. Además, estos alumnos fueron galardonados al final de la sesión y recibieron un obsequio.



“Nos interesa el aprendizaje del razonamiento ético”

“A nosotros, en nuestra asignatura, no nos interesa tanto explicar las leyes como enseñar o ayudar al aprendizaje del razonamiento ético”, explicó el doctor Altisent.

A modo introductorio, resumió que, en este ámbito, se plantean tres grandes cuestiones en el comienzo de la vida: ¿Cuándo comienza la vida humana?, ¿qué valor tiene la vida de un ser humano? y ¿qué protección merece la vida de un ser humano?

En esta asignatura, los profesores entrenan a los futuros médicos en

el razonamiento ético, y para eso deben elaborar ensayo de bioética en grupos de cinco personas.

El objetivo es que identifiquen los tres mejores argumentos a favor y en contra de la cuestión que se somete a discusión y que aprendan a trabajar en equipo aplicando la deliberación en grupos pequeños.

En concreto, los ensayos ganadores y que se expusieron fueron “Eugenesia y edición genética”, que estuvo presentado por Javier Peña; “Ectogénesis: ¿mamá, papá o PC?”,

**El desarrollo de la bioética está impulsado por tres grandes factores:**

- 1 Los avances científico-técnicos**
- 2 El auge de la autonomía del paciente**
- 3 Los nuevos modelos organizativos en Sanidad**

que contó con las explicaciones de Patricia Lupsa, y “Diagnóstico preimplantacional, secreto y Corea de Hungington”, que fue presentado por Javier Sarriá.

La exposición fue seguida después por un coloquio en el que se apuntó la posibilidad de aplicar esta metodología a otros procesos de medicina clínica y preventiva y al uso de herramientas de inteligencia artificial para mejorar o cotejar las conclusiones.

# Empatía y justicia contra diagnósticos racistas

▲ ¿Somos racistas? ¿Pueden los estereotipos y los prejuicios influir en el tratamiento que se da a un paciente de origen inmigrante? De estos aspectos y de otros relacionados se habló en la sesión del Foro de Deontología del COMZ del 27 de noviembre

La inmigración forma parte de la sociedad y, en un mundo cada vez más globalizado y sometido a conflictos internacionales, no es razonable pensar que en algún momento pasará a ser un fenómeno puntual. En este contexto, la profesión médica se plantea cuáles son los retos en el abordaje de estos pacientes y de ello trató la sesión de noviembre del Foro de Deontología del Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza (COMZ). Durante la charla se habló de los prejuicios, los estereotipos o las dificultades de comunicación que suelen existir y de cómo pueden interferir en la relación médico-paciente y atacar uno de los principios más importantes que rigen su desempeño: el de justicia.

El doctor Luis Andrés Gimeno-Feliú, médico de familia en el centro de salud de San Pablo y, además, experto en enfermedades parasitarias y tropicales que ha trabajado como cooperante en zonas como la República del Congo, lideró esta sesión analizando no solo la situación actual sino las líneas de pensamiento y actuación hacia las que la profesión debe dirigirse.

El foro estuvo presentado por el profesor Pedro Cía, coordinador

del Foro Deontológico, que resaltó que, de forma general, en nuestra sociedad existe un sentimiento de solidaridad y de justicia social y que el personal sanitario, por vocación y humanidad, está volcado en ayudar a quienes más lo necesitan.

## ▲ La hora de las preguntas

"No vengo a dar grandes respuestas, pero sí a plantear grandes preguntas". Así comenzó su intervención el doctor Gimeno-Feliú, que propuso al auditorio que rellenara una encuesta anónima sobre sus opiniones acerca de la procedencia de los migrantes o su predisposición a sufrir ciertas enfermedades.

Uno de los temas principales fue el peso que tienen los estereotipos y prejuicios, aun cuando a veces no somos conscientes de tenerlos. A este respecto, Gimeno-Feliú recordó que "el principio de justicia consiste en tratar a todas las personas con la misma consideración, sin hacer discriminaciones. Tiene en cuenta que la vida y la salud son bienes no solo personales, sino también sociales, con una justa distribución

de los recursos disponibles. Eso se logra con equidad".

No hacerlo puede llegar a influir en ese principio de justicia en la atención médica. "¿Puede afectar a cómo nos dirigimos hacia ellos? ¿Cómo lo afrontamos en nuestros centros de salud y hospitales?", se preguntó el médico.

## Drapetomanía o racismo diagnóstico

*Durante la charla, se habló de la drapetomanía. La drapetomanía era la supuesta enfermedad mental que padecían los esclavos negros del siglo XIX, que según el médico Samuel A. Cartwright consistía en tener "ansias de libertad" o expresión de sentimientos en contra de la esclavitud.*

*Su parecer era que con "adecuado consejo médico, seguido estrictamente, este problemático hábito de fugarse que tienen muchos negros puede prevenirse casi por completo".*

*Desde entonces ha sido desmentida como parte de la estructura del racismo científico.*

## ▲ Un sistema justo es accesible

Uno de los factores más importantes para mantener la equidad y la justicia es, a su juicio, la accesibilidad al sistema sanitario. En concreto, recordó los efectos de un real decreto ley de medidas urgentes de 2012 que excluyó a los inmigrantes en situación irregular de la atención ordinaria, y presentó estudios que evidencian que esta decisión, que fue retirada en 2018, causó pérdidas de vidas reales. "Un estudio de la Universidad Pompeu Fabra dijo que murieron 70 personas al año en España en ese tiempo por no tener seguro", explicó.

También de esta decisión se derivaron elevados gastos para el sistema. Fruto de esta medida, en 2012 dejaron de ser tratados 10.000 diabéticos de forma regular, que solo se atendían cuando generaban una urgencia. Esto no solo ponía en riesgo vidas humanas, sino que propició que el gasto sanitario se incrementase.

En el caso de la profesión, hubo muchos casos de objeción de conciencia a esta ley que se materializaron en actos de desobediencia civil.

Otro asunto que se abordó en la sesión es el problema que supone

que cada Comunidad aplique las leyes de una forma diferente y el impacto de esto en los principios de justicia y beneficencia. También, el hecho de que existan herramientas que a menudo no se utilizan, como el sistema de traducción simultánea que está disponible gratuitamente para los médicos de la Comunidad y que es muy poco solicitado, a pesar de que están disponibles cien lenguas y dialectos diferentes. Esto está también en la base de la accesibilidad del sistema.

También se habló sobre la diferencia entre etnia, raza y racismo: todos pertenecemos a un grupo étnico, no solo las minorías, y solo hay una raza; la humana. No obstante, sí que existe el racismo. A lo que el doctor se planteó: "¿Debería ser un imperativo ético el disminuirlo?"

Una de las soluciones que la profesión da es tender hacia un sistema sanitario culturalmente competente, algo que se consigue cuando el servicio es percibido por las minorías con una cierta armonía. En el camino hacia este objetivo, algunas de las claves que se trataron fueron la necesidad de ser conscientes de que cada persona tiene su cultura,

“No vengo a dar grandes respuestas, pero sí a plantear grandes preguntas”

evitar prejuicios y tener empatía. "Entender que algunos factores que causan patología no son modos de vida propios de una etnia, sino la forma de vivir debido a la situación económica o a la coyuntura es también importante", apuntó el doctor.

Además, "un buen médico debe tener en cuenta que las emociones son cruciales", apuntó. Muchas de estas líneas han sido recogidas dentro de lo que se conoce como la competencia estructural, que pivota sobre pilares que los profesionales deben practicar, como ser escépticos ante las diferencias de diagnóstico basadas en la raza, crear alianzas entre médicos y otros profesionales que atienden a esos pacientes vulnerables, aprender de otras profesiones sobre cómo han abordado el racismo estructural o estudiar sociología y antropología.



## Una microbiota saludable como cortafuegos contra la enfermedad

Los doctores Miguel Ángel Simón y Javier Castillo hablaron de la importancia de nuestra microbiota intestinal dentro del ciclo '+Que Salud' que celebra el COMZ en el Patio de la Infanta

No la vemos, pero es uno de los cortafuegos más importantes contra la enfermedad y guardiana de nuestro bienestar. La microbiota intestinal es un complejo ecosistema de microorganismos que habita en nuestro intestino y que desempeña un papel vital en la regulación de múltiples funciones del cuerpo, desde la digestión hasta el desarrollo de enfermedades.

Sobre ella trató una de las conferencias del ciclo '+Que Salud', organizada por el Colegio de Médicos de Zaragoza en el Patio de la Infanta de la Fundación Ibercaja.

Los ponentes fueron los doctores Miguel Ángel Simón, especialista en Aparato Digestivo, y Javier Castillo, especialista en Microbiología; que abordaron aspectos como sus funciones o los consejos para mantenerla saludable. Simón explicó que la microbiota tiene tres funciones: la metabólica, la inmune y el control de las infecciones. "En esos tres pivotes radica toda nuestra salud: la microbiota es muy necesaria para nuestra energía, es la mayor productora de proteínas; es muy importante para evitar infecciones y nos controla a nivel inmunitario", explicó.

Contrariamente a lo que se suele pensar, tener una gran diversidad de microbios en el intestino es beneficioso. Hay microbios "amigos" en nuestro organismo que cumplen funciones importantes, no todos son dañinos.

De hecho, el intestino es el lugar del cuerpo humano donde habita una mayor cantidad de microorganismos, con una cifra total de más de cien mil billones.

Además, hay entre 150 y 200 veces más genes en la microbiota de una persona que en todas sus células juntas, lo que la convierte en un "órgano" que afecta directamente las funciones del organismo. La falta de bacterias beneficiosas ha sido vinculada al origen de enfermedades como el síndrome del intestino irritable, el cáncer colorrectal, e incluso trastornos como el autismo y la diabetes.

Y, ¿qué pasa cuando tomamos antibióticos? En este caso, Javier Castillo apuntó que afectan a nuestra microbiota "de una forma bastante catastrófica". "Cuando los utilizamos tratamos una enfermedad, pero actúan sobre la totalidad de los microorganismos que conviven con nosotros, y eso tiene consecuencias si se mantiene en el tiempo.



▲ Síntomas de que algo va mal

Normalmente, cuando algo va mal en nuestra microbiota el intestino siempre se queja. Los trastornos estomacales pueden ser signos de un intestino poco saludable. Incluyen gases, hinchazón, estreñimiento, diarrea o acidez.

Frente a esto, hay que intentar tener un intestino equilibrado, que tendrá menos dificultad para procesar los alimentos y eliminar los desechos, lo que probablemente genere menos síntomas. Los expertos recomendaron seguir unas sencillas pautas, como una dieta alta en fibra, una buena hidratación, el ejercicio físico o evitar consumir alimentos procesados, muy grasos o azúcar.

### ¿Qué hacer para mantener una buena microbiota?

- **La dieta.** La mejor opción es tomar fibra a diario y reducir el consumo de procesados y de azúcares.
- **Deporte.** Para que nuestro cuerpo se regule bien es necesario hacer ejercicio o, al menos, llevar un estilo de vida activo.
- **Reducir nuestros niveles de estrés y dormir** lo suficiente también son factores decisivos.

## La mejor sonrisa, la que tiene salud

Una boca sana es un seguro de salud, y exige cuidado e higiene. La doctora Victoria Simón y el doctor Carlos Usón ofrecieron la última sesión del 2024 del ciclo '+Que Salud'

La salud entra por la boca. Puede parecer exagerado, pero no lo es tanto. Con la boca nos alimentamos y respiramos, y también besamos, hablamos o mordemos. Una boca sana es un seguro de salud, y una boca con problemas es siempre un mal síntoma. Por eso, la última charla de este año del ciclo '+Que Salud' del Colegio Médicos estuvo centrada en la importancia del cuidado de la salud bucodental.

De la mano de la doctora Victoria Simón Sanz, jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital Universitario Miguel Servet; y del doctor Carlos Usón Bouthelier, odontólogo experto en implantología y regeneración ósea; se abordaron cuestiones clave como la prevención del cáncer oral, el impacto del tabaquismo en la salud bucodental y la relación entre el estrés y problemas como el bruxismo o las enfermedades de las encías.

De hecho, y aunque el cáncer oral afecta cada año a cerca de 8.000 personas en España, solo el 30% de los casos se detectan en etapas tempranas. Además, el 84% de las mujeres de más de 50 años desconocen que algunos síntomas y molestias en la boca podrían estar relacionados con la menopausia.

"Una de las claves es la higiene oral, y el cepillado es clave para evitar enfermedades como la caries, la ha-

litosis o la sensibilidad dental", explicó el doctor Usón, que también habló del bruxismo y la relación con el estrés y de los problemas durante la menopausia en las mujeres. La doctora Simón abordó, por otra parte, la relación entre el tabaquismo y el alcohol y el cáncer oral y recomendó acudir al odontólogo para descartar todo tipo de problemas. Además, como cirujana maxilofacial explicó que también tratan malformaciones congénitas, quistes dentales y articulación temporomandibular.

▲ La higiene, muy importante

Una de las claves para mantener una buena salud bucodental es cepillarse los dientes tras cada comida durante dos minutos cada vez y se recomienda utilizar otros utensilios si es necesario, como hilo dental o irrigadores dentales.

También es muy importante seguir una dieta saludable y limitar los alimentos y las bebidas con azúcar; además del tabaco. Se recomienda acudir a un dentista al menos una vez al año para revisión y limpiezas.

A nivel general; los pacientes con algún tipo de enfermedad en las encías tienen entre un 25 y un 50% más de posibilidades de padecer un trastorno cardiovascular. Además, la enfermedad periodontal, además de provocar la pérdida de dientes, también puede afectar a la diabetes, perjudicando el control del azúcar en sangre.



### ¿Cepillo eléctrico o manual?

Los especialistas aseguran que si el cepillado es correcto, no hay diferencia.

Es importante elegir uno con púas de nylon y de puntas redondeadas, con el fin de no dañar el esmalte durante la limpieza. Los eléctricos suelen ser más sencillos en cuanto a regular el tiempo adecuado del cepillado y la intensidad.

El mantenimiento del cepillo de dientes también es importante para evitar que se acumulen en él las bacterias.

# Jorge Albareda

“La profesión médica es la de mayor importancia social y nunca me arrepentiré de haberla elegido”

**E**l doctor Jorge Albareda, referente en cirugía ortopédica y traumatología y vocal de Médicos Tutores en el Colegio de Médicos de Zaragoza, inicia una nueva etapa tras 45 años en el Hospital Clínico Lozano Blesa. Durante su trayectoria, ha reparado cientos de caderas, formado a decenas de residentes y presidido la Sociedad Española de Cirugía de Cadera. Ahora, con la ilusión de sus inicios en 1980, afronta la jubilación sin desvincularse de la investigación y la formación. En esta entrevista, reflexiona sobre su carrera, los retos médicos y los valores que han marcado su vida profesional.

## ¿Cómo se ve la vida desde el lado de la jubilación?

Comienzo mi jubilación con la misma ilusión con la que inicié mi carrera como médico residente hace 45 años. Aunque los objetivos son distintos, planeo dedicarme a aspectos personales, familiares y culturales que no pude explorar durante mi etapa laboral. Y por supuesto sin olvidar ni renunciar a lo hecho, de lo que me encuentro profundamente orgulloso, sobre todo las relaciones personales establecidas durante estos años con mis amigos compañeros y con mis pacientes. Lo que no me planteo en absoluto es aburrirme.

## ¿Qué es lo que más echa de menos ahora que ya no acude al hospital Clínico casi a diario? ¿Los pacientes? ¿A los compañeros?

Echo en falta todo. La relación con los pacientes es muy importante ya que, sobre todo en mi especialidad,

cuando operas un paciente prácticamente sigues viéndolo de por vida, pero desde luego la relación con los compañeros de trabajo es algo especial. Al haber trabajado durante 45 años siempre en el mismo Servicio, no los considero solo colegas, sino amigos y parte de mi familia. Aunque ya no los veo a diario, seguimos en contacto, porque estas relaciones son, sin duda, para siempre.

## ¿Recuerda algún momento de satisfacción dentro de su profesión?

Toda mi vida laboral ha sido plena de satisfacciones, y si volviera a nacer, elegiría lo mismo. Aunque la medicina implica fracasos inherentes a la biología humana, lo que prevalece son las enormes satisfacciones con los pacientes tratados y la formación de residentes. He tenido el privilegio de tutorizar a 70 residentes, viendo su progreso como profesionales y personas, al igual que el de mis compañeros del Servicio, aportando un pequeño granito de arena en su desarrollo.

## ¿Qué queda de aquel joven MIR que quería dedicarse a la Cirugía Ortopédica en 1980?

Pues queda todo, energía algo menos, pero entusiasmo, ilusión y ganas exactamente igual, aunque vosotros algo diferentes pero con ilusión de conseguirlos con la misma fuerza que comencé hace 45 años y con la certeza de que con la experiencia, los conseguiré con mucha mayor facilidad. Por ello creo que puedo decir que he cambiado poco y a mis años, ya no cambiaré.

## ¿Qué le diría a una persona que quiere ser médico? ¿Compensa?



Claro que sí, sin la más mínima duda. La profesión de médico es la de mayor importancia social y la que más satisfacciones personales produce. Les diría que trabajen para conseguir ser médicos, y que a pesar de las incomprensibles dificultades que existen en la actualidad para acceder a las facultades de medicina, nunca tiren la toalla, pues si lo consiguen y llegan a ser médicos, nunca se arrepentirán de ello.

## ¿Cree que las elevadas notas que se piden ahora para acceder a medicina pueden estar dejando

## ACTUALIDAD EN EL COLEGIO

### fuera de esta profesión a galenos excelentes en potencia?

La altísima nota exigida para estudiar Medicina ha convertido el acceso en un fin en sí mismo, más que en un medio para formar médicos. Esto lleva a que algunos descubran durante la residencia que la profesión no les gusta, lo que genera renunciaciones a plazas MIR, cambios de especialidad y vacantes, con consecuencias negativas para la profesión y la sociedad. Al mismo tiempo, alumnos con vocación no acceden por falta de nota, salvo que puedan costear una universidad privada. Es urgente replantear el sistema de acceso a los estudios de Medicina.

### ¿Cómo solucionaría usted el problema de las elevadas listas de espera de la que ha sido su especialidad durante toda la vida?

En cirugía ortopédica y traumatología, los problemas tienen causas sociales, médicas y de recursos. El envejecimiento de la población y cambios en las costumbres han incrementado patologías y la demanda de calidad de vida. Los avances médicos, como la cirugía artroscópica, han ampliado posibilidades, pero no son la causa principal de las listas de espera. El mayor problema es la falta de recursos. En mi hospital, el Clínico, los quirófanos no han aumentado en décadas, dificultando atender las necesidades actuales y mejorar la calidad de vida.

### ¿Y de todas las medidas cual sería la primera en adoptar?

La más importante, sin duda, aumentar los recursos quirúrgicos para adaptarlos a la demanda social, pero aumentarlos de una forma muy importante, posiblemente casi duplicarlos.

### Usted es una referencia en la formación continua y ha sido jefe de estudios del hospital, además de Presidente de la Sociedad Española de Cirugía de Cadera. ¿Se-

### guirá vinculado ahora a la investigación y la formación?

Sí, por supuesto. Sigo siendo miembro de la Junta Directiva de la Sociedad Española de Cadera y seguiré apoyando la formación de residentes. En el Colegio, continúo en la vocalía de médicos tutores y además, tengo varias tesis doctorales y proyectos de investigación en marcha en los que seguiré colaborando.

### ¿A favor o en contra de la inteligencia artificial o al robótica aplicadas a la Medicina?

Totalmente a favor. No se puede ni se debe limitar el progreso de la medicina. No se le pueden poner puertas y hay que adoptar siempre los avances que se produzcan, siempre lógicamente con la mejor y más potente evidencia científica. Siempre he comentado a mis residentes que la inteligencia artificial y la robótica en la cirugía no le sirven a un médico inexperto, pero ayudan mucho a un médico experto. Por lo tanto primero hay que trabajar para ser un médico experto y así poder aplicar la inteligencia artificial y la robótica sobre nuestra experiencia, permitiéndonos ascender escalones en la calidad del trabajo que realizamos.

### Su primera cirugía importante fue el 24 de febrero de 1981, el día después del 23F. Nuestro mundo ha cambiado mucho. ¿Cree que también la forma en la que entendemos la Medicina?

La medicina ha cambiado reflejando la evolución de la sociedad. Valores como respeto, dignidad e integridad son esenciales, pero el avance tecnológico ha reducido el enfoque en la relación médico-paciente, fundamental para la profesión. Es clave transmitir estos valores en facultades y durante las residencias, aunque más del 50% del profesorado en las facultades no son médicos, lo que dificulta la enseñanza de los valores esenciales. Priorizar actitudes

y valores sobre conocimientos técnicos es imprescindible, ya que sin una base ética sólida no se puede ejercer una medicina de calidad.

### Usted ha reparado cientos de caderas. ¿Qué consejo le daría a los pacientes para mantenerse en el mejor estado posible y no tener que llegar a manos de los cirujanos?

Es fundamental fomentar una vida saludable, con buena alimentación, ejercicio y actividad, es clave para prevenir patologías de cadera, relacionadas con el envejecimiento. En 1980 tratábamos 80-90 fracturas de cadera al año, con una edad media de 74 años; en 2023, fueron 610 fracturas con una media de 86 años. Este aumento refleja el impacto del envejecimiento. Es fundamental enseñar a las personas mayores a mantenerse activas y prevenir caídas, eliminando obstáculos en sus hogares y entorno urbano para mejorar su calidad de vida.



“Es fundamental enseñar a las personas mayores a mantenerse activas y prevenir caídas, eliminando obstáculos en sus hogares y entorno urbano para mejorar su calidad de vida.”

## El Colegio de Médicos de Zaragoza aprueba por unanimidad los presupuestos de 2025 y la reforma de sus estatutos

▲ La Asamblea General del COMZ ha dado luz verde, por unanimidad, a las líneas estratégicas y presupuestos para 2025, que prevén un resultado equilibrado, así como a la reforma de sus nuevos estatutos, actualizados para adaptarse a los nuevos tiempos. Además, se hizo balance de los proyectos más destacados realizados en 2024.

La Asamblea General Ordinaria del Colegio de Médicos de Zaragoza (COMZ) ha aprobado por unanimidad las líneas estratégicas y los presupuestos para 2025, que prevén un resultado equilibrado para dicho ejercicio.

El presupuesto presentado fue calificado como justo, necesario y suficiente para llevar a cabo las actividades y proyectos del colegio. La presentación corrió a cargo del presidente del COMZ, Javier García Tirado, la tesorera, Concha Blasco, y la secretaria, Belén Lomba, con la colaboración del asesor fiscal, Francisco Gabás, y el asesor jurídico, Carlos Lapeña. En cuanto a los datos económicos, los ingresos previstos ascienden a 3.751.390 euros y los gastos a 3.629.003 euros, obteniéndose un resultado cero tras incluir las inversiones y amortizaciones.

Además de los presupuestos, la Asamblea aprobó también, por unanimidad, la reforma de los estatutos del Colegio, un texto más actualizado y adaptado a las necesidades y realidades actuales.

### Balance de 2024

Durante la Asamblea, se hizo además balance de las principales actividades y proyectos desarrollados a lo largo de 2024, entre los que destacan:

- Transformación digital consolidada así como y renovación de la página web, con mejoras en el área privada para facilitar servicios a los colegiados.



- Puesta en marcha de la emisión de receta electrónica a través de DocLine.
- Ordenación de los fondos documentales en papel, con previsión de digitalización coincidiendo con la reforma de la sede actual del colegio.

La aprobación del proyecto de reforma de la sede del COMZ es otro de los proyectos más relevantes aprobados este año. El colegio trabaja actualmente para agilizar los trámites y poder acometer las obras lo antes posible.

### Otras acciones destacadas

En paralelo, se han impulsado otros proyectos clave, como:

- El programa PAIME (Programa de Atención Integral al Médico Enfermo).

- Acciones de pre-colegiación dirigidas a estudiantes de Medicina.
- Actividades socioculturales y actividades para los colegiados jubilados.
- La labor de Deontología desarrollada por la Comisión y el Foro de Deontología.
- Colaboración con sociedades científicas.
- Apuesta continua por la formación, con un plan de desarrollo profesional que ha ofrecido hasta medio centenar de cursos para colegiados.

Con estas líneas estratégicas y proyectos, el Colegio de Médicos de Zaragoza reafirma su compromiso con la mejora constante de sus servicios y con el desarrollo profesional y personal de sus colegiados. Para conocer con más detalle las diferentes partidas del presupuesto aprobado, se puede consultar el área de transparencia en la sección del colegiado de la web del COMZ.

## El COMZ ofrece 47 cursos de formación para 2025

El Programa de Desarrollo Profesional Continuo impulsado por la institución colegial comenzará en enero con actividades en modalidades tanto presenciales como semipresenciales y online



Un total de 47 cursos de formación se desarrollarán a lo largo de 2025 en el marco del Programa de Desarrollo Profesional Continuo impulsado por el Colegio de Médicos de Zaragoza.

El calendario formativo dará comienzo a mediados de enero con actividades en modalidades tanto presencial como semipresencial y online, abarcando áreas como cardiología, pediatría, cuidados paliativos, urgencias, endocrinología y herramientas tecnológicas, entre otras. Mediante este programa, la institución colegial busca ofrecer a sus colegiados y colegiadas formación de calidad para mantener actualizados sus conocimientos científicos.

### Enero

Durante el mes de enero se impartirán los cursos 'Actualización en Medicina de Urgencias', 'Ecografía Básica nivel 1' y 'V Curso de ecografía clínica a pie de cama en Pediatría'.

### Febrero

Para el mes de febrero se han programado formaciones de 'SPSS Básico', 'Asistencia inicial al Paciente Traumatizado Grave', 'Insulinización en Diabetes Mellitus tipo 2 en Atención Primaria', 'Soporte Vital Básico', 'II Curso de resonancia magnética de músculos esqueléticos' y 'Urología indispensable en Atención Primaria'.

### Marzo

En marzo se desarrollarán los cursos 'Código Infarto', 'Teoría y práctica de suturas quirúrgicas', 'Oftalmología pediátrica en Atención Primaria', 'Abordaje diagnóstico y terapéutico en el paciente con obesidad', 'Ecografía

Abdominal nivel 2', 'Vía subcutánea en paciente en cuidados paliativos: teoría y práctica', 'Casos prácticos sobre el niño grave. Detección precoz y tratamiento inicial', 'Curso de intervencionismo cardíaco para clínicos', 'Taller sobre actualización en enfermedades alérgicas. Módulo 1', y 'Actualización en el tratamiento del Dolor'.

### Abril

Promoción del estilo de vida saludable', 'Drenajes torácicos' y 'Soporte Vital Cardiopulmonar Avanzado (SVCA)' se impartirán en abril.

### Mayo

'Durante mayo se impartirán los cursos: 'Pediatría para Cooperantes y Voluntarios', 'Ecografía Avanzada. Nivel 3', 'La radiología convencional, una aliada en nuestro día a día', 'Tratamiento de las Arritmias cardíacas en los servicios de Urgencias', 'Habilidades prácticas en el abordaje de sintomatología neurológica', 'Introducción a la Ventilación Mecánica en Urgencias', '¿Puedo controlar el dolor oncológico en mi consulta de forma segura? Actualización en opioides' y 'Salud sexual, amor y bienestar emocional en personas mayores'.

### Junio

En junio comenzarán los cursos 'Actualización en Traumatología e Infiltraciones', 'Ecografía vascular y ecocardiocopia', 'Soporte Vital Inmediato', 'Taller de patología alérgica. Módulo 2' y 'Actualización en el manejo de la diabetes'.

### Octubre

Tras el parón veraniego los cursos se retomarán en octubre con Iniciación

a la 'Inteligencia Artificial Generativa, chatGPT y Prompting', 'Electrocardiografía clínica práctica para médicos de AP', 'Atención inicial al parto, madre y recién nacido', 'Urgencias oftalmológicas en Pediatría' y 'Ecocardiografía y diagnóstico por imagen del corazón'.

### Noviembre

En noviembre será el turno de 'Donación y trasplantes, los grandes desconocidos', 'Instructor en RCP y DESA', 'Cirugía menor en Atención Primaria' y 'Taller de planificación anticipada de la atención en la enfermedad incurable'.

### Diciembre

El año finalizará con un curso sobre 'Técnicas para minimización de ingresos hospitalarios en pacientes geriátricos' y un 'Taller de psicofarmacología'.

## Inscripciones

Las inscripciones se realizan online y se respetará rigurosamente el orden de inscripción.

En caso de necesitar ampliar información,

- puedes escribir a [pgimeno@comz.org](mailto:pgimeno@comz.org)
- Llamar al teléfono 976 388 011
- o acudir al centro de formación del COMZ (C/Ana Isabel Herrero 3-5), de lunes a jueves de 14.00h a 21.00h

## El COMZ apoya la semana de la RCP para enseñar a salvar vidas

La iniciativa, organizada por SEMES Aragón, la Asociación Aragonesa de Autores de Cómic y GranCasa, formó parte de las ayudas a proyectos de salud que el Colegio de Médicos de Zaragoza otorga cada año

Casi un centenar de estudiantes de 3º y 4º de la ESO aprendieron, durante la última semana de octubre, a salvar vidas a través de varios talleres de reanimación cardiopulmonar que se llevaron a cabo en la 'Semana de la RCP'.

aprendieron a tomar el control en este tipo de situaciones de manera amena y entretenida, combinando teoría, creatividad y práctica.

Los talleres, impartidos en Gran Casa, combinaron el poder de los cómics con la enseñanza de las técnicas de reanimación cardiopulmonar con el objetivo de que los más jóvenes

La iniciativa, organizada por SEMES Aragón, la Asociación Aragonesa de Autores de Cómic y GranCasa, formó parte de las ayudas a proyectos de salud que el COMZ otorga cada año a sociedades científicas aragonesas.



## El COMZ dona 5.000 euros a las zonas más afectadas por la DANA

Tras la catástrofe de la DANA en Valencia, el Colegio de Médicos de Zaragoza realizó una donación económica de 5.000 euros a través de Cáritas Zaragoza en apoyo a las víctimas de la tragedia, con el objetivo de ayudar a mitigar el impacto en las zonas más afectadas por las inundaciones.

## ¡Seguimos sumando kilómetros!

En el Colegio de Médicos de Zaragoza, nada nos para. Prueba de ello es que nuestros Andarines siguen recorriendo kilómetros y conociendo algunos de los lugares más especiales de Zaragoza y sus alrededores. En esta imagen, uno de sus paseos de otoño: desde el Azud del Ebro hasta el Puente de Santa Isabel, recorriendo el Anillo Verde Norte.



DESCUBRE CÓMO TE QUIERES sentir

Disfruta UNA SEMANA en Alicante en pensión completa desde 515€\* hasta 580€ por persona

Del 18 al 25 de Septiembre 2025



### Incluye:

- 7 noches en pensión completa en habitación doble.
- Autocar de ida y vuelta desde Zaragoza.
- Autocar a disposición durante toda la estancia para las excursiones y los traslados a la playa de San Juan.
- Cóctel de bienvenida el día de llegada.
- Baile con música dos noches

### Excursiones:

- Excursión de un día completo a Murcia
- Excursión de medio día a la fábrica de chocolates Valor y Villajoyosa
- Excursión de medio día a Elche
- Espectáculo y cena en el Benidorm Palace, opcional. (Coste 54€/persona iva inc.)



Oferta para colegiados, amigos y familiares del Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza

Reservas: 965 94 20 50

Consulta todas nuestras ofertas y ventajas llamando a la oficina de PSN Zaragoza. Teléfono: 976 43 67 00

\*Suplemento habitación individual: 140 euros. \* Oferta para mutualistas y familiares de primer grado: 515€ / No mutualistas: 580 €

Precio por persona compartiendo habitación doble en Pensión Completa. Todos los precios arriba mencionados incluyen el IVA y se mantendrán siempre que el grupo esté formado por un mínimo de 40 personas. Entradas a museos no incluidas. Oferta sujeta a disponibilidad de plazas.

Suplemento guía profesional en excursiones de medio día: 5 euros por persona (solicitar con antelación).

C/ Doctor Pérez Mateos, 2 - 03550, San Juan (Alicante) Email: info@complejosanjuan.com · www.complejosanjuan.com



## Viajando por Aragón

El pasado mes de octubre nos desplazamos hasta Valde-rrobres para conocer mejor la capital de la comarca turolense del Matarranya. La excursión también incluyó paradas en La Fresneda, el poblado ibero de San Antonio y el Museo de Juan Cabrés, en Calaceite. ¡Una jornada de lo más agradable!

## Recibimos la visita de Ricardo Lladosa

El escritor zaragozano Ricardo Lladosa participó en una de las tertulias literarias del Colegio de Médicos de Zaragoza en la que hablamos de su libro Roma en el bolsillo, protagonizado por un cirujano cardiaco que debe viajar hasta Roma para aceptar la inesperada herencia de un familiar y comenzar una nueva vida en la ciudad eterna. ¡Una visita muy especial!



## ¡Nuestros certámenes de fotografía y pintura ya tienen ganadores!

▲ José Antonio Agüero Ball-Llovera y Amelia Gonzalo Cisneros resultaron ser los ganadores de los certámenes de fotografía y pintura, respectivamente

Nuestros colegiados/as siguen demostrando su destreza con el pincel y la cámara en los certámenes de fotografía y pintura del PASYAD.

'**Sol de Andalucía**', un espectacular campo de girasoles inmortalizado por José Antonio Agüero fue la imagen ganadora del concurso de fotografía, al que se presentaron un total de 26 obras.

En el certamen de pintura, al que concurren 14 obras, resultó ganadora Amelia Gonzalo Cisneros, con '**Vestigios del pasado**'.

Ambos autores recibieron una cesta de productos navideños y serán entrevistados en la próxima **Agenda Sociocultural del COMZ**.



Obra ganadora del certamen de fotografía.



Obra ganadora del certamen de fotografía.

## Una felicitación navideña muy especial

Tras varios años sin celebrarse, el Colegio de Médicos de Zaragoza volvió a convocar el concurso infantil de dibujo navideño, al que se presentaron 34 dibujos. El ganador fue el de Lucía Lisbona Vera, de seis años, que se ha convertido en la felicitación navideña de este año. ¡Enhorabuena a Lucía y al resto de participantes.



## Acogemos la entrega de premios del concurso de microrrelatos de Ilumináfrica

▲ Esta iniciativa, que cumplió su décima edición, ayuda a visibilizar la ceguera evitable

El Colegio de Médicos de Zaragoza fue un año más el escenario de la entrega de premios del X Concurso de Microrrelatos Solidarios, una iniciativa impulsada por la Fundación Ilumináfrica para visibilizar la cooperación en África y los esfuerzos para combatir la ceguera evitable. Una iniciativa que se suma a los 17 años que la Fundación Ilumináfrica lleva luchando sobre el terreno contra la ceguera evitable en el Chad y Camerún.

El relato, Túnez, de María Carmen Canga, resultó ganador en la categoría de Cooperación. Desde el COMZ le trasladamos nuestras felicitaciones. ¡Enhorabuena!



## Movimiento colegial julio - diciembre 2024

Altas nuevas: 39	Bajas por otras causas: 17
Altas procedentes de otros colegios: 36	Fallecidos: 25
Reingresos: 16	Jubilados: 76
Bajas por traslado a otras provincias: 77	Número total de colegiados: 8.191

**In memoriam.**

# Dra. Concepción Vidal Peracho



A mediados de mayo de este año, el jueves 16, en la contraportada de HERALDO, Concha Vidal decía: «considero que siempre he sido políticamente incorrecta». Y ahí mismo recordaba que fue adjunta en «Endocrinología durante más de 40 años». Es una entrevista para volver a leer. Como su libro, Atando cabos, donde revisaba una parte de sus recuerdos, de su memoria, mientras lidiaba con un cáncer de pulmón que ella misma identificó hace ahora dos años y tres semanas.

A primera hora de la mañana del jueves 14 de noviembre su compañero, 'José', —como ella lo acentuaba— envió la triste noticia: «Concha ha trascendido a la 1:50». Han compartido su vida cincuenta años, desde los diecisiete, creciendo y creando juntos, cuidando y sanando a miles de personas que han pasado por sus respectivas consultas.

Concha, la Dra. Vidal, estudió Medicina y se licenció en 1980 en la Universidad de Zaragoza. Comenzó el MIR en 1982, especializándose en Endocrinología y Nutrición. Después, en 1990, se doctoró en Medicina y Cirugía volcándose de lleno en su profesión. Siguió estudiando e investigando para hacer la mejor medicina posible desde el sistema público de salud, en el que creía firmemente y por el que apostó. Recorrió distintos hospitales y destinos, —como bien cuenta en su libro al atar los cabos, con distintas historias—, hasta asentarse en el Hospital Royo Villanova.

En su puesto de trabajo se entregó en cuerpo y alma al noble oficio de sanar, escuchar y cuidar. No escatimaba ni tiempo ni dedicación. Se lleva consigo el reconocimiento y el cariño de sus pacientes y de sus colegas. También se enfrentó con valentía y coraje a las injusticias y las contradicciones de lo que llamaba 'la madrastrona' de la administración sanitaria y de quienes se aprovechan de su posición y privilegios. Nunca soportó las injusticias, ni las toleró.

Se implicó de forma generosa a la Unidad de Investigación en Fisioterapia desde su inicio en 2006. Contribuyó tanto en la dirección de tesis doctorales, en la producción de trabajos y publicaciones científicas así como participando en congresos, conferencias y tribunales de tesis. Nunca dejó de estudiar, de aprender y de mantener activa la curiosidad de quien quiere vivir la vida como un frenesí. Esto lo saben bien su hijo, Héctor, su hija, Estrella, su esposo, José Miguel y el resto de su familia más próxima.

Concha nos ha dejado una huella indeleble a quienes tuvimos la suerte de conocerla. Su carácter firme, recio y, a la vez, lleno de ternura seguirá con nosotros en nuestro corazón. Ahora que habita una dimensión sutil, trascendiendo a los límites de este mundo, seguirá encargándose de cuidar a quien se lo pida. Se ha ido, pero sigue con nosotros.

**CHAIME MARCUELLO SERVÓS**

DICIEMBRE 2024. ZARAGOZA

**In memoriam.**

# Dr. Francisco Gómez Casal



Han transcurrido ya algunos días desde el inesperado y repentino fallecimiento de nuestro querido compañero Francisco Gómez Casal y sigo conversando con él, recordando sus palabras, sus reflexiones, siempre llenas de sabiduría. Pero, por encima de todo, añoro su amistad, materializada en cariño y entrega incondicional, generosa, permanente. Comienzo este recuerdo señalando que su familia fue su prioridad absoluta y permanente, su compañera de vida, Lourdes, sus hijos y sus nietos, eran su mayor orgullo. Confío que el dolor por su ausencia, pueda al menos mitigarse por el recuerdo imborrable que ha dejado en tantos amigos.

Tuvo una larga y fecunda trayectoria profesional ejercida con sabiduría práctica, con responsabilidad y dedicación plena a los enfermos, a los que se entregaba, tratándolos con cariño y con respeto. Fue también el consultor y el médico de cabecera de

infinidad de compañeros y amigos, y de sus familias, que buscaban la excelencia de su labor y la generosidad de su entrega, recibiendo además apoyo y cariño. Se convirtió así en el consultor confiable y cercano, que recababa la colaboración precisa entre un universo de compañeros y amigos, orgullosos de prestar su ayuda y responder a quien se había encargado de cultivar y cuidar la relación por encima de cualquier interés. El Colegio de Médicos de Zaragoza, a cuya junta directiva había pertenecido, reconoció su trayectoria nombrándolo Colegiado de Honor. Tenía una gran vocación docente, nacida de la generosidad y el deseo de ofrecer lo mejor de su experiencia, destilando lo que era imprescindible conocer y arropándolo con anécdotas ilustradoras de ejemplos a imitar.

Próximo a su jubilación, regaló a los estudiantes, y a los compañeros interesados en la Hematología, un manual modélico por su concepción y confección. Su compromiso y su entusiasmo se reflejaban en el respeto y el cariño de sus alumnos. Como le gustaba decir: "se enseña con el alma y sólo se aprende lo que se enseña con amor". Demostró con su participación en equipos de gobierno de la Universidad y la Facultad de Medicina, su compromiso con estas instituciones a las que dedicó su experiencia, aportando siempre sosiego, reflexión, ilusión y un punto de estimulante heterodoxia.

El humanismo que destilaba en su relación más personal era consecuencia de un esfuerzo concienzudo y tenaz por acercarse a la sabiduría, para

intentar responder, o al menos plantear, las preguntas esenciales, buscando el camino de lo que su admirado Sócrates llamaba la "vida buena". Su carácter abierto y su riqueza interior hizo que cultivara muchas facetas en las que iba dejando un reguero de amigos a los que concitaba y cuidaba siempre que la ocasión lo propiciaba. Esta vocación por la amistad complicaba su agenda, siempre repleta de reuniones y conversaciones con los múltiples y diversos grupos que lideraba, sin proponérselo, y en los que actuaba como un pegamento indisoluble que, además, engrasaba con sus recuerdos compartidos y anécdotas inolvidables. ¡Puedo dar fe que lo echamos mucho de menos!

Le gustaba mucho la música, era un lector empedernido y estaba enfrascado en la escritura de un nuevo libro. De la lectura atenta de los clásicos, la reflexión profunda, la búsqueda de la verdad, surgió "El sentido común de la inteligencia", un libro delicioso que alimenta el alma y nos acerca a la visión de un hombre con valores universales y humildad ejemplar. Siempre me llamó la atención su compromiso con la justicia y la igualdad, que le llevó a involucrarse y liderar batallas en las que demostró, sobre todas las cosas, una dignidad imbatible.

Desde el cariño más entrañable, por haber cuidado de tus amigos, por haber compartido el tiempo y la palabra, por tu mirada inteligente, por tu ejemplo: ¡Gracias Paco!

**F. JAVIER CASTILLO GARCÍA**

DICIEMBRE 2024. ZARAGOZA

# Necrológicas

COLEGIADOS FALLECIDOS ENERO - MAYO 2024

COLEGIADO	FALLECIMIENTO
JOSÉ ANTONIO CASASNOVAS LENGUAS	09/07/2024
JOSÉ CODES GÓMEZ	27/08/2024
MARIANO CRIADO PUIGDOLLERS	19/08/2024
FRANCISCO DEL RÍO MARCO	31/10/2024
RAFAEL JUAN DE DIOS DÍAZ GIMÉNEZ	16/06/2024
ONÉSIMO FERNÁNDEZ RUBIO	07/06/2024
FRANCISCO JAVIER FERNÁNDEZ TIRADO	25/09/2024
JOSÉ IGNACIO GARCÍA FAJARDO	26/07/2024
JOSÉ MARÍA GARCÍA GIL	15/11/2024
JOSÉ ANTONIO GARCÍA PÉREZ	18/10/2024
FELICITO GARCÍA-ÁLVAREZ Y ÁLVAREZ	04/10/2024
FRANCISCO GÓMEZ CASAL	20/09/2024
VANESSA GUERRERO GRANADOS	01/12/2024
JAVIER LABARTA MANCHO	27/09/2024
SEBASTIÁN NAVARRETE CAMPOS	03/11/2024
ROMÁN PÉREZ DEL PALOMAR CHAVARRI	16/07/2024
JOSÉ CARLOS POMARÓN ARBUÉS	12/10/2024
CARMEN RUIZ DUQUE	16/11/2024
JOSÉ LUIS RUIZ-FLORES SÁNCHEZ	12/11/2024
ANTONIO SAINZ OQUIÑENA	31/07/2024
MÁXIMO ANDRÉS SÁNCHEZ LUZÓN	30/06/2024
JOSÉ FELIPE SÁNCHEZ SORIA	08/10/2024
JAVIER TISAIRE SÁNCHEZ	03/12/2024
MANUEL VÁZQUEZ ARNEDO	15/08/2024

# CONSTRUYAMOS RELACIONES SANAS

Porque en cada consulta  
y gesto de cuidado se teje  
una relación única



Protejamos  
la esencia de la relación  
**MÉDICO-PACIENTE**

PROTEJAMOS LAS RELACIONES SANAS



CITYZEN  
RESIDENCIAL

## LA CIUDAD DE LOS SENTIDOS

— FRENTE A CAIXAFORUM —

Una promoción inspirada en ti, en el centro de Zaragoza, con más de 3.500 m<sup>2</sup> de zonas comunes.  
 Piscina exterior de diseño exclusivo · Juegos infantiles · Zonas de césped  
 Solárium · Zonas verdes con iluminación y cuidado paisajismo  
 Gimnasio · Piscina climatizada interior · Vestuarios · Sala de pilates · Coworking · Salón gourmet



FINANCIAR:  
CaixaBank  
Real Estate & Homes



976 231 666 · cityzenresidencial.com

Las imágenes carecen de valor contractual, únicamente suponen una descripción orientativa de las características generales del resultado final de la obra a efectos de publicar la promoción, por lo que su detalle puede no corresponder con el proyecto ni la Memoria de Calidades a suscribir con el comprador. Toda la información relativa al R. D. 515/1989 se encuentra en nuestras oficinas.



Edificio  
de Consumo  
energético  
Casi Nulo



UNIQUE  
RESIDENCIAL

OBRAS COMENZADAS

## VIVE MOMENTOS ÚNICOS

16 VIVIENDAS ÚNICAS EN ZARAGOZA

Únicas por sus 156 m<sup>2</sup> útiles · Únicas por sus plantas bajas con hasta 200 m<sup>2</sup> espacio exterior con jardín  
 Únicas por ser un Edificio de Consumo energético Casi Nulo con certificación A  
 Únicas por sus 4.500 m<sup>2</sup> de zonas comunes con piscina, zona zen, pista de pádel y club social



976 231 666 · briaLes

Las imágenes carecen de valor contractual, únicamente suponen una descripción orientativa de las características generales del resultado final de la obra a efectos de publicar la promoción, por lo que su detalle puede no corresponder con el proyecto ni la Memoria de Calidades a suscribir con el comprador. Toda la información relativa al R. D. 515/1989 se encuentra en nuestras oficinas.



Edificio  
de Consumo  
energético  
Casi Nulo



**Hazte cliente de  
CAJA RURAL  
DE ARAGÓN**

+

**36**

**DOMICILIA TU NÓMINA  
en Caja Rural de Aragón  
(permanencia 36 meses)**

+



**Contrata banda  
ancha con EMBOU  
(permanencia 36 meses)**

# ¡TOMA iPhone NUEVO!

## LLÉVATELO POR 0 €

**iPhone 16 · 128 GB\***



**embou**  
conectando Aragón



**CAJA RURAL  
DE ARAGÓN**

SOLICÍTALO AQUÍ



cajaruraldearagon.es

in x f @ d

\*iPhone 16 - 128 GB (color negro) con 100% de descuento para nuevos clientes trabajadores por cuenta ajena de Caja Rural de Aragón y de Embou que domicilien su nómina en la Entidad y contraten banda ancha en Embou. Importe mínimo de la nómina 1.400 €. La entrega del objeto tributa en el impuesto sobre la renta de las personas físicas como rendimiento del capital mobiliario en especie sujeto a ingreso a cuenta según la legislación vigente. El percceptor de la retribución en especie debe declarar un rendimiento de capital mobiliario determinado por el valor de mercado del objeto entregado más el importe del ingreso a cuenta practicado por la entidad financiera. El ingreso a cuenta no se repercutirá al cliente salvo por incumplimiento de condiciones de la promoción. Valor del bien incluidos los impuestos: 1.064,43 €. En caso de incumplimiento de condiciones con Caja Rural de Aragón se cobrará una penalización de 20,64 € por mes incumplido, en caso de incumplimiento de condiciones con Embou se cobrará una penalización de 7,38 € por mes incumplido. En caso de rotura de stock del modelo indicado, se entregará un dispositivo de similares características. Promoción no acumulable a otras promociones de domiciliación de nómina o de clientes nuevos de Caja Rural de Aragón ni de Embou. El dispositivo se entregará una vez activo el servicio y firmadas las condiciones. El cliente podrá desistirse del bien o servicio en un plazo máximo de 14 días naturales, a contar desde la fecha de recepción del producto o servicio, devolviendo el producto en su embalaje original. Se considera nómina las transferencias recibidas por trabajadores por cuenta ajena en concepto de nómina a través del Sistema Nacional de Compensación Electrónica (SNCE), Zona Única de Pagos en Euros (SEPA). Exclusiones: abonos de Bizum y traspasos entre cuentas de la misma entidad o de distintas entidades en las que coincidan los titulares. El bien se entregará en 15 días laborables tras la activación de banda ancha de Embou, la domiciliación de la nómina y la firma de las condiciones. Si ya eres cliente consulta en oficinas de Caja Rural de Aragón cómo conseguir tu iPhone 16 · 128 GB. Oferta comercial de Caja Rural de Aragón, S.C.C. F99320848 - C. Coso, 29, 50003, y Embou Nuevas Tecnologías S.L.U. B50960129 - Avda. Juan Pablo II, 35, Planta 11, 50009. Oferta válida hasta 31/01/2025.