



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



## **Una década decisiva para la profesión médica: entre la oportunidad y la urgencia**

España afronta un momento clave para su profesión médica: una fuerza laboral envejecida, una distribución desigual y un relevo generacional que ya no admite aplazamientos. Aragón, con casi la mitad de sus médicos mayores de 55 años y provincias con densidades mínimas, refleja la urgencia de planificar a largo plazo. Mientras, el 94% de los jóvenes presenta síntomas de burnout. Los estudios del CGCOM coinciden: la sanidad necesita anticipación, coherencia y un Pacto de Estado.

**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  
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@chus-  
marchador.com

**PUBLICIDAD**  
María de Miguel  
de Miguel.  
Tel. 976 388 011.  
mrdemiguel@  
comz.org

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



# sumario

**04** Editorial

**06** Estudio demográfico

**12** El burnout en los  
jóvenes médicos

**16** Entrevista Premio I Aragón Salud

**18** Noticias de tu Colegio

**41** Necrológicas

Todo el contenido de la revista se puede descargar en el  
apartado de actualidad de la web del Colegio: [www.comz.org](http://www.comz.org)

## Formación gratuita en competencias digitales para médicos: una oportunidad única impulsada por Unión Profesional

El programa, financiado por fondos europeos, refuerza la capacitación digital de los profesionales médicos ante el avance de la IA o el Big Data, entre otros

La transformación digital del sistema sanitario continúa avanzando y, con ella, la necesidad de que los profesionales médicos cuenten con nuevas capacidades para desenvolverse en entornos asistenciales cada vez más tecnológicos. En este contexto, Unión Profesional, en colaboración con el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), ha puesto en marcha el Programa en Competencias Digitales aplicadas al sector médico-sanitario, una formación gratuita dirigida a médicos colegiados.

Financiada a través de los fondos europeos NextGenerationEU, la iniciativa ofrece 150 horas de formación híbrida, online y presencial, y está acreditada por el Sistema Nacional de Salud (SNS), con reconocimiento de créditos ECMEC y su equivalencia en el sistema de formación continuada español.

El programa aborda los retos principales derivados de la digitalización de la práctica clínica. La incorporación del Big Data, el uso creciente de herramientas de apoyo a la decisión clínica o la generalización de sistemas de Inteligencia Artificial (IA) en el análisis de imágenes son ya una realidad en muchos entornos sanitarios. Sin embargo, su integración efectiva requiere conocimientos específicos. Para responder a esta

necesidad, la formación se articula en cinco áreas:

**1**

**Evaluación de información clínica digital** y toma de decisiones apoyada en grandes volúmenes de datos.

**2**

**Inteligencia Artificial aplicada a la medicina**, con especial atención a la interpretación de informes generados o preanalizados mediante IA.

**3**

**Pensamiento crítico** orientado a filtrar información y evitar sesgos asociados a la sobrecarga digital.

**4**

**Seguridad y ética digital**, incluyendo privacidad, protección de datos y gestión de riesgos.

**5**

**Comunicación y colaboración en entornos digitales**, una competencia cada vez más relevante en la relación médico-paciente y en el trabajo interdisciplinar.

**La IA: herramienta complementaria, no sustituye**

El programa insiste en la importancia de entender la IA como una herramienta que refuerza, pero no reemplaza, la capacidad diagnóstica del profesional. De hecho, organismos como la National Academy of Medicine señalan que el principal riesgo no está en utilizar herramientas de IA, sino en no disponer de los conocimientos necesarios para interpretarlas y aplicarlas con criterio clínico.

**Acceso y disponibilidad inmediata**

Loscolegiadospuedeninscribirse de manera gratuita y comenzar el curso en cuanto completen el registro. La formación es flexible, permitiendo adaptar el ritmo de aprendizaje a las responsabilidades asistenciales.

Los colegiados interesados pueden obtener más detalles a través del área de formación del Colegio de Médicos de Zaragoza.





## Una década decisiva para la profesión médica: entre la oportunidad y la urgencia

**Javier García Tirado**

Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza

**L**a sanidad española se encuentra en un momento crucial. Los datos del Estudio de Demografía Médica 2025 de la Organización Médica Colegial no solo dibujan una fotografía nítida y cuando menos sorprendente del presente, sino que nos obligan a levantar la vista y pensar con rigor en el inquietante futuro inmediato. El diagnóstico es claro: disponemos de un número suficiente de médicos, e incluso superior al de nuestro entorno europeo, pero vivimos atrapados en una paradoja que amenaza la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud. El sistema sanitario español no está fallando por falta de médicos, sino por falta de planificación, de coherencia y, sobre todo, de voluntad política para afrontar con rigor un problema que ya no admite más demoras.

La desigual distribución geográfica y por especialidad nos ha llevado a una situación en la que territorios densamente poblados tienen concentraciones de facultativos

muy superiores a las de zonas rurales o provincias de gran extensión. Este desequilibrio no es nuevo, pero sí está adquiriendo una dimensión más preocupante al coincidir con un fenómeno que marcará la próxima década: el envejecimiento acelerado de la profesión médica. Hoy, el 36% de los médicos españoles tiene más de 55 años. En diez años, cerca de 69.000 profesionales habrán abandonado el ejercicio. Un relevo generacional de tal magnitud exige algo más que medidas coyunturales; y dada la inoperancia al respecto de los sucesivos gobiernos, requiere una estrategia estatal que debería concretarse mediante un gran Pacto de Estado por la Sanidad.

A esta realidad se suma otro factor determinante: la explosión de plazas en las facultades de Medicina. España es ya el país del mundo con más facultades por habitante, un crecimiento que no siempre ha ido acompañado de un incremento proporcional de plazas MIR, ni de una reflexión profunda sobre la capacidad docente real del sistema; y lo que es peor,

**El sistema sanitario español no está fallando por falta de médicos, sino por falta de planificación, coherencia y voluntad política**

sin una planificación certera de las auténticas necesidades de profesionales de la medicina a medio-largo plazo. El riesgo es evidente: formar más médicos sin garantizar su especialización es, en la práctica, condenarlos a un futuro de precariedad laboral, e incrementar la frustración de los profesionales. Y mientras tanto, seguimos improvisando soluciones de urgencia que solo agravan la precariedad y el desánimo profesional, como la contratación ¿excepcional? de médicos sin especialidad en puestos que requieren una formación que nadie puede improvisar.

Esta tensión entre exceso aparente y déficit real se observa con

especial intensidad en la Atención Primaria. La hiperfrecuentación, la sobrecarga asistencial y la dificultad para atraer y retener profesionales en este nivel ponen en jaque los cimientos mismos del sistema. Porque no nos engañemos, la Atención Primaria no es una mera puerta de entrada del sistema, es sin duda la base imprescindible del sistema. Y no es la falta de médicos la que explica este colapso que padece cada nivel asistencial del sistema, sino una gestión inadecuada de la demanda, la burocratización de la actividad, y unas condiciones laborales que no siempre permiten un ejercicio profesional satisfactorio. Por otra parte, los modelos organizativos resultan ineficientes, y el sistema requiere un imprescindible redimensionamiento de las plantillas médicas necesarias para atender la demanda sanitaria de la población.

De forma genérica, podemos determinar que son problemas compartidos también entre la Atención Primaria y Hospitalaria, con sus lógicas peculiaridades propias. No es defendible que la profesión médica siga enfrentándose a condiciones laborales que no están a la altura del nivel de cualificación que se le exige, y de la responsabilidad que asume cada día. En este punto, un gobierno con altura de miras y sentido de la realidad no dudaría ni un instante en acometer una reforma integral del ejercicio profesional de la medicina, elemento angular

**La sanidad no puede seguir siendo reactiva; necesita anticipación, consenso y un verdadero Pacto de Estado**

del sistema sanitario, mediante la creación de un Estatuto Marco del Personal Médico que contemplara las singularidades propias de la profesión médica.

En Aragón, estos desafíos adoptan una forma concreta y urgente. Nuestra comunidad, cuarta en España en ratio de médicos por habitante, presenta sin embargo una de las estructuras profesionales más envejecidas del país (el 43,7% de los médicos en activo tiene más de 55 años; un 31,2% se jubilará antes de 2035), y al mismo tiempo, somos una de las regiones con menor densidad de médicos por superficie, especialmente en Huesca y Teruel, donde la despoblación y la dispersión geográfica multiplican las dificultades.

De nada servirá que la comunidad esté ampliando su oferta formativa, con la incorporación del grado de Medicina en la Universidad San Jorge y su próxima implantación en Teruel, si esta expansión no va acompañada de políticas de fidelización, de incentivos

reales para el ejercicio en zonas rurales, de un plan realista de reposición, y de un entorno laboral que valore la experiencia y el conocimiento acumulado de nuestros profesionales veteranos. La fidelización no se decreta: se construye; y todo ello sin incurrir en prácticas de inequidad entre los profesionales médicos.

Nos enfrentamos a una década decisiva. Si algo nos enseñan los datos es que no basta con ser reactivos; debemos pasar a la anticipación, y ser proactivos. La planificación sanitaria no puede ser rehén de los ciclos políticos ni de decisiones aisladas. Requiere consenso, visión y responsabilidad, y reconducir el polo de gravedad del funcionamiento del sistema sanitario hacia los profesionales de la medicina, sin desmerecer en absoluto al conjunto de las profesiones que integran el sistema sanitario. Por ello, un Pacto de Estado por la Sanidad, y un Estatuto Marco del Personal Médico, son a todas luces imprescindibles. El clamor de la sociedad reivindicando estas bases para la regeneración del sistema debería ser ensordecedor, si realmente desea defender una sanidad pública equitativa y de calidad.

Desde el Colegio de Médicos de Zaragoza seguiremos impulsando este debate, porque el futuro de nuestra profesión es, también, el futuro de la salud de toda la ciudadanía. Y no hay tarea más trascendente que luchar por conseguirlo.

# La radiografía de la sanidad en España muestra una profesión envejecida y una desigual distribución geográfica

- El Estudio de Demografía Médica 2025 de la Organización Médica Colegial analiza la situación actual y la evolución histórica de la población médica en España
- El informe recoge que España es el país con más facultades por habitante del mundo, pasando de 44 en 2018 a 53 en 2025

Analizar en profundidad la estructura médica actual y su evolución para proponer medidas y hacer frente a los retos y desafíos que pueden poner en peligro la viabilidad del Sistema Nacional de Salud. Ese es el objetivo del Estudio de Demografía Médica 2025 de la Organización Médica Colegial, presentado hace unas semanas, y que incluye una serie de propuestas para garantizar el relevo generacional y la eficiencia del sistema sanitario.

De acuerdo con el registro del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), en España existen 275.963 médicos colegiados en activo, incluyendo tanto a aquellos que ejercen en el sistema sanitario público como a quienes trabajan en el ámbito privado. Esto significa que el país supera la media europea de densidad médica, ya que según Eurostat, España cuenta con 439 médicos por cada 100 000 habitantes, frente al promedio europeo de 420, situándose en el puesto 11 de la Unión Europea.

### Una desigual distribución de profesionales

España cuenta, por tanto, con suficientes médicos, aunque su distribución presenta importantes

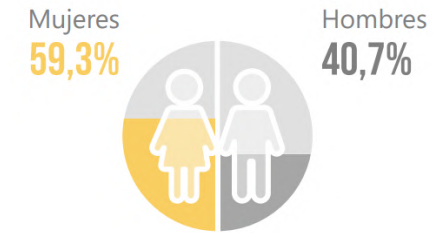
inequidades tanto geográficas como por especialidad. El déficit de médicos, según el propio estudio, no es un problema de cantidad sino de distribución. Es selectivo para ciertas plazas y ubicaciones, específico para algunas especialidades, y secundario a un conjunto de problemas sin resolver en la gestión del sistema. Así, mientras que, por ejemplo, Madrid concentra 5,86 médicos por kilómetro cuadrado, Castilla-La Mancha apenas alcanza 0,12.

Otra de las cuestiones en las que ahonda el estudio es la feminización creciente de la profesión, iniciada ya en la década de los 70. Las mujeres representan el 59,3% de los colegiados en activo, una tendencia que seguirá aumentando en los próximos años. Esta feminización se da en todas las especialidades médicas, siendo Análisis Clínicos, Obstetricia y Ginecología, Pediatría y Alergología, las que representan en un mayor grado, con porcentajes que superan el 70%. Sin embargo, persisten desigualdades significativas en el acceso a puestos directivos: las mujeres siguen siendo minoría en puestos de liderazgo clínico y administrativo.

Este fenómeno plantea retos y oportunidades en términos de

conciliación laboral, liderazgo en puestos directivos, adaptación de políticas de igualdad y planificación de recursos humanos que deberán abordarse para garantizar el buen funcionamiento del sistema sanitario.

### Tasa de feminización en médicos en activo

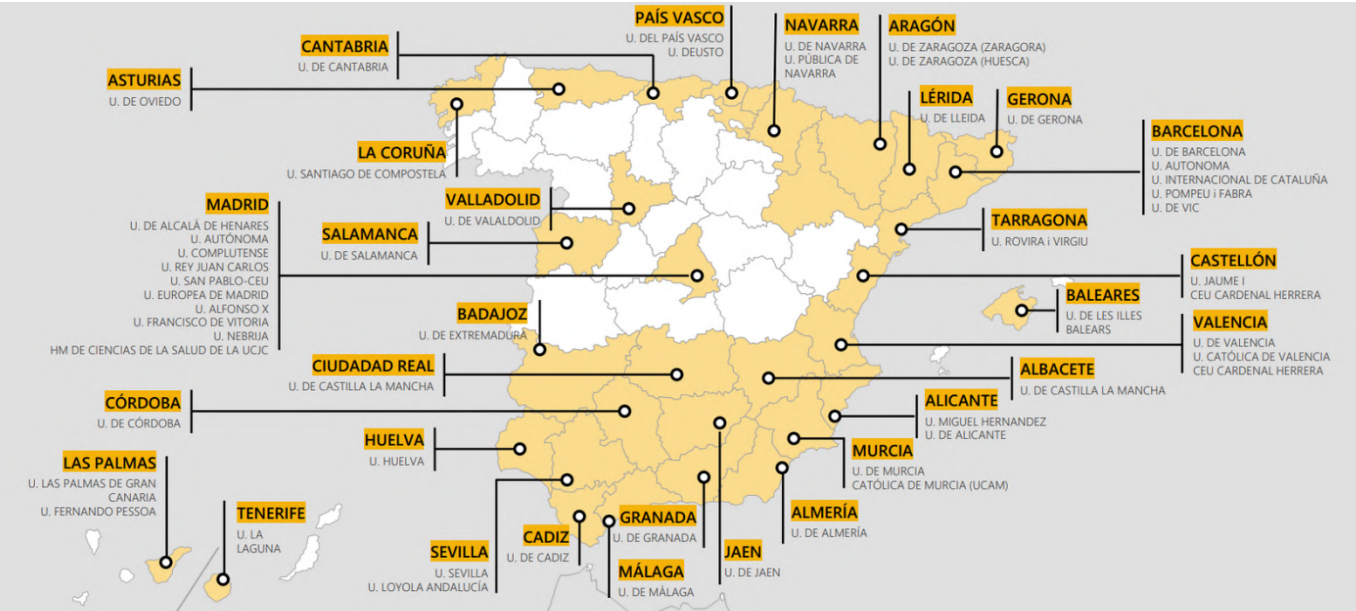


### Récord de plazas en las facultades de Medicina

Desde 2018 hasta hoy, el número de facultades de Medicina ha crecido de 44 a 53, convirtiendo a España en el país con mayor número de facultades por habitante del mundo, superando incluso a Corea del Sur.

Las universidades públicas han aumentado su oferta en un 51%, pasando de 4.000 plazas en 2001 a 6.728 en 2024. Las privadas, que han tenido un crecimiento del 258%, pasaron de 230 a 2.078 plazas. El total para el curso 2024-25 alcanza 8.806 plazas, un récord histórico.

### Facultades de medicina por provincia

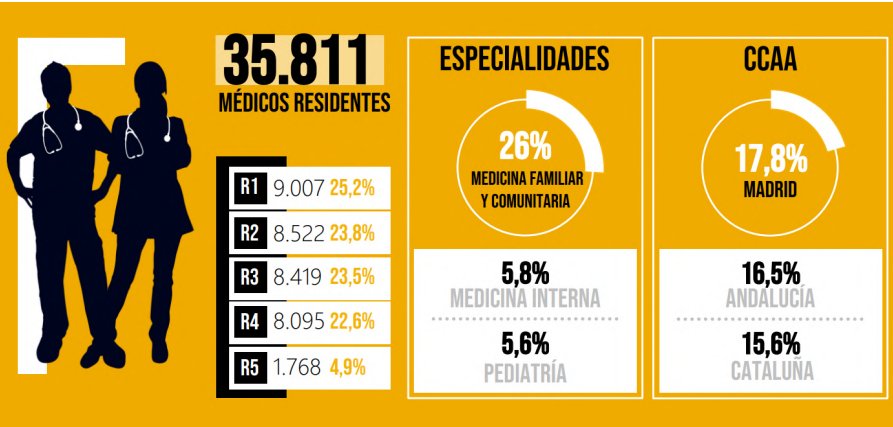


En el curso 2025-2026 la Universidad de San Jorge, en Zaragoza, también estrenó el Grado en Medicina. En el curso 2026-2027 se implantará también en el campus de UNIZAR en Teruel.

Sin embargo, el estudio advierte de que esta explosión de oferta formativa no se ha traducido en mayor producción de especialistas respecto a las necesidades reales. Y hace un llamamiento a una mayor coordinación entre tres pilares fundamentales: el numerus clausus de facultades, la oferta de plazas MIR, y las necesidades efectivas del sistema sanitario.

En cuanto a los MIR, Madrid es la Comunidad Autónoma con mayor número de Residentes con el 17,8% del total, seguida por Andalucía y Cataluña, ambas con más del 15%. La Comunidad Valenciana se sitúa con un 10% y el resto de las comunidades, con menos de un 6%.

En los últimos años, se ha incrementado de forma sostenida la oferta de plazas MIR, como respuesta a la creciente demanda de profesionales médicos y a la necesidad de relevo generacional. Con este aumento se busca paliar el déficit de especialistas en determinadas áreas y mejorar la cobertura sanitaria en todo el territorio nacional. Sin embargo, no hay que perder de vista que formar a



un médico especialista supone once o doce años de formación, por lo que la planificación debe ser a medio o largo plazo, algo que no siempre ha sido así.

### Madrid y Cataluña, las comunidades de las que más médicos se marchan

Además de la distribución geográfica de los profesionales, el estudio también examina su movilidad, otro de los factores claves para la equidad en la atención sanitaria. Desde el año 1997 -año en el que se pudo empezar a registrar la movilidad de los colegiados, el 17,9% de los médicos españoles ha cambiado de provincia. Madrid

y Cataluña son las comunidades más "exportadoras" de médicos, por contra, las Ciudades Autónomas de Melilla y Ceuta, La Rioja y Ávila, son las que proporcionalmente más facultativos acogen procedentes de otras provincias de España.

También se analiza el flujo de profesionales hacia el extranjero: desde 2011 se han expedido más de 45.000 certificados de idoneidad profesional, el documento necesario para ejercer en la Unión Europea. Además, desde 2021, tras la pandemia, se observa un continuo ascenso del volumen de certificados solicitados. Francia y Reino Unido son los



principales destinos de los Certificados de Idoneidad emitidos, con más de 3.000 entre 2017 y 2025. Irlanda se sitúa a continuación, con más de 2.000, y desde hace unos cuantos años se empiezan a solicitar con más frecuencia para los Emiratos Árabes Unidos. Por especialidad, Medicina Familiar y Comunitaria es la que más certificados de idoneidad registra, seguida de Anestesiología y Reanimación.

Entre 2017 y 2024, la tasa de migración se situó en el 11,7%. Y aunque esta tasa es menor que la de solicitantes de certificados, se trata de una tendencia que gestores y decisores deben tener en cuenta para anticiparse y ajustar la planificación sanitaria.

Mientras se debate sobre el déficit de médicos, el informe pone el foco en las previsiones de jubilación para evitar o mitigar la crisis de reposición de profesionales. En estos momentos, el 36% de los médicos españoles en activo tiene 55 años o más. Esto significa que en 2025, en apenas cinco años, el 14,4% de los médicos activos se habrán jubilado. Y para

2035, dentro de una década, esa cifra alcanzará el 24,9%, el equivalente a aproximadamente 69.000 profesionales saliendo del sistema.

Se estima que hasta 2035 se jubilarán 69.000 profesionales médicos

No obstante, estas proyecciones no son uniformes. Algunas especialidades como Medicina Legal y Forense, Medicina del Trabajo, Bioquímica Clínica y Análisis Clínicos sí que verán jubilarse a más del 50% de su plantilla. Por contra, especialidades de más reciente creación como Oncología Médica, Neurología y Psiquiatría Infantil registrarán porcentajes menores de jubilación, entre el 10% y el 15%.

Un porcentaje elevado de profesionales en el tramo final de su carrera podría generar un déficit crítico en los próximos años, comprometiendo la cobertura

sanitaria y aumentando la presión sobre el sistema. Por ello resulta fundamental prever el impacto de las jubilaciones y compararlo con el ritmo de incorporación de nuevos médicos, identificando posibles desequilibrios que afecten a la accesibilidad y la calidad asistencial.

Las enfermedades crónicas son la primera causa de muerte en España

El desafío es que esta oleada de jubilaciones ocurre, precisamente, en un momento en el que el sistema enfrenta mayor demanda asistencial derivada del envejecimiento poblacional. La población mayor de 65 años, que actualmente representa el 20,4%, alcanzará el 30,5% en 2054. La esperanza de vida se eleva y, a consecuencia, el crecimiento de la población de mayor edad incrementará la frecuencia de visitas hospitalarias, con el resultado de un incremento en el gasto sanitario.

Esta transformación demográfica implicará un aumento exponencial de enfermedades crónicas, que ya son la primera causa de muerte en España.

Este envejecimiento de la población lleva a un modelo sanitario que priorice los programas de prevención, fomente una atención centrada en el paciente, y potencie la coordinación asistencial, pasando de un modelo fragmentado a uno integrado, donde la Atención Primaria y los especialistas colaboren estrechamente.



DE LA POBLACIÓN PRESENTA, AL MENOS UN PROBLEMA DE SALUD CRÓNICO EN ESPAÑA, PORCENTAJE QUE ALCANZA EL 77,6% EN LAS PERSONAS DE 65 Y MÁS AÑOS.



DE LAS MUERTES EN ESPAÑA VIENEN OCASIONADAS POR LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS

El desafío de la Atención Primaria

El informe de la OMC insiste en otro de los grandes desafíos actuales del Sistema Nacional de Salud: la sobrecarga de Atención Primaria. El estudio sugiere que esta situación no surge de la falta de profesionales, sino de la inadecuada gestión y regulación de la demanda asistencial, que está dando lugar a una sobrecarga y a una hiper-frecuentación en consultas, especialmente en este nivel asistencial.

Además, en los últimos meses, la reducción del personal médico en Atención Primaria ha provocado, de forma excepcional, la formalización de contratos irregulares de médicos sin especialidad en diversas Comunidades Autónomas, lo que demuestra la necesidad de una buena planificación estratégica de recursos humanos en salud.

Medidas de Actuación Propuestas

1. Pacto de reposición interterritorial

Establecer un acuerdo entre comunidades autónomas para coordinar la reposición de profesionales sanitarios, incluyendo mecanismos de redistribución equitativa de plazas, criterios comunes para planificación de necesidades e incentivos para movilidad profesional.

2. Ajuste dinámico de plazas MIR

Implementar un sistema de planificación flexible que adapte la oferta de plazas MIR según proyecciones de jubilación por especialidad y territorio, necesidades asistenciales emergentes y equidad en capacidad docente.

3. Mejora de condiciones laborales

El estudio subraya que es necesario y urgente mejorar la estabilidad y las condiciones laborales, profesionales, retributivas y cargas de trabajo, con actuación prioritaria en Atención Primaria y centros de difícil cobertura.

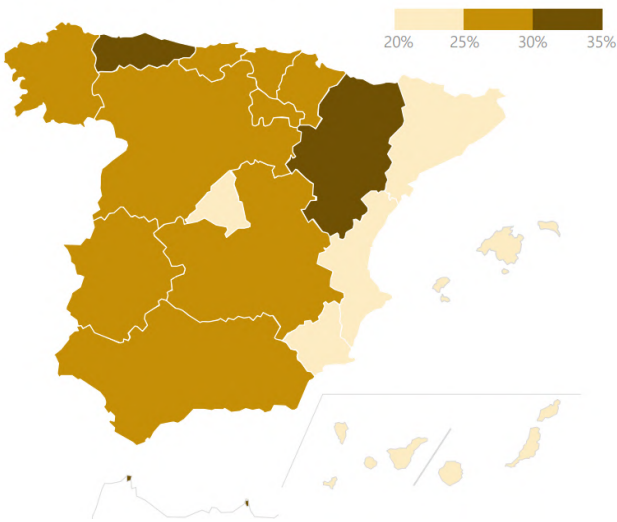
4. Incentivos de prolongación y fidelización

Diseñar políticas que fomenten la permanencia de profesionales mediante bonificaciones económicas y fiscales por prolongación laboral, desarrollo de carrera profesional, disminución de precariedad laboral con contratos de larga duración.

5. Potenciación de nuevas tecnologías e IA

Potenciar el uso de videoconferencia, teleconsultas y sistemas de apoyo diagnóstico basados en IA para favorecer la asistencia en áreas con déficit de recursos humanos.

JUBILACIONES Y REPOSICIÓN JUBILACIONES ESTIMADAS SEGÚN COMUNIDAD AUTÓNOMA



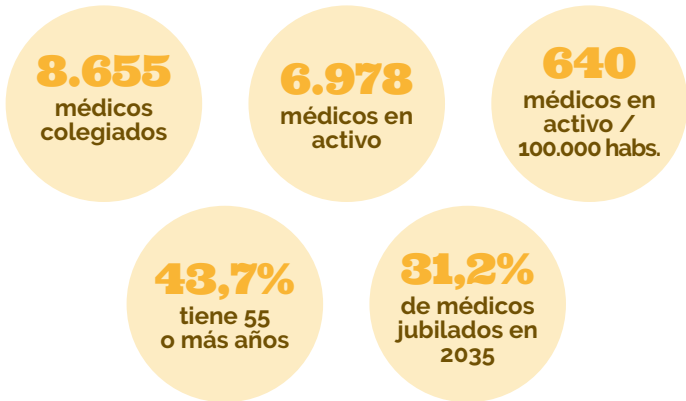
	% Jubilación en 2030	% Jubilación en 2035
Melilla	20,2%	34,4%
Ceuta	19,1%	33,1%
Asturias	18,2%	31,3%
Aragón	19,5%	31,2%
Galicia	17,2%	29,8%
Castilla y León	18,6%	29,6%
La Rioja	17,7%	28,4%
País Vasco	15,8%	27,5%
Cantabria	15,4%	27,5%
Extremadura	15,4%	26,6%
Andalucía	15,6%	26,5%
C. La Mancha	14,4%	25,6%
Navarra	13,4%	25,1%
C. Valenciana	14,5%	24,0%
Murcia	13,4%	23,0%
Islas Canarias	12,7%	22,7%
Cataluña	13,2%	22,7%
Islas Baleares	12,3%	22,4%
Madrid	11,0%	21,1%



# Aragón encara una década decisiva para su profesión médica: gran relevo pendiente y fuerte desigualdad territorial

- ▲ A pesar de que es la cuarta comunidad autónoma con más médicos en activo por habitante, casi la mitad de ellos tienen 55 años o más, y un 31,2% se jubilará antes de 2035
- ▲ Huesca y Teruel se encuentran entre las cuatro provincias con menor densidad médica por superficie, con 0,07 y 0,04 médicos por km², respectivamente

Tras analizar el panorama nacional de la profesión médica en España, resulta imprescindible examinar con detalle la situación específica de Aragón, una comunidad autónoma que presenta características demográficas y profesionales singulares que merecen especial atención. Mientras que el conjunto de España experimenta transformaciones significativas en su estructura de recursos humanos sanitarios, Aragón enfrenta desafíos particulares derivados de su dispersión geográfica, su envejecimiento poblacional acelerado y una distribución territorial de profesionales que refleja las dinámicas migratorias internas del país.



En estos momentos, Aragón cuenta con 8.655 médicos colegiados, de los cuales 6.978 se encuentran en activo, lo que se traduce en 640 médicos activos por cada 100.000 habitantes, superando holgadamente la media española. En este ranking, tan solo Madrid, Asturias y Navarra están por delante.

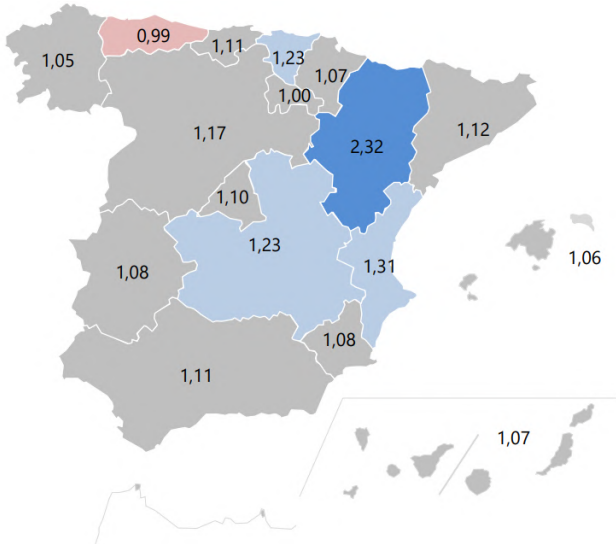
Esta cifra podría interpretarse como un indicador de fortaleza sanitaria, pero un análisis más en profundidad de la estructura demográfica del sector muestra la otra cara de esta realidad: el 43,7% de los facultativos en activo tiene 55 años o más, la segunda tasa más elevada entre todas las comunidades autónomas españolas, con una edad promedio de 50,41 años.

Para 2030, se habrán jubilado el 19,5% de los médicos que ahora están en activo en Aragón, y para 2035, el 31,2%. Esto significa que casi uno de cada tres profesionales en activo en la actualidad habrá abandonado la práctica clínica en una única década. De hecho, Teruel es la segunda provincia con más jubilaciones estimadas en 2035, con 37,4%, seguida de Huesca, con 36,7%.

Por contra, Aragón es la comunidad autónoma con la tasa de reposición de especialistas más alta proyectada para el periodo 2025-2030, con un valor de 2,32.

Tasa de reposición de especialistas

COMUNIDAD AUTÓNOMA	ESPECIALISTAS 2025	ESTIMACIÓN 2030	TASA REPOSICIÓN
Principado de Asturias	4.638	4.569	0,99
La Rioja	1.588	1.595	1,00
Galicia	10.689	11.176	1,05
Islas Baleares	5.186	5.477	1,06
Islas Canarias	8.770	9.378	1,07
Comunidad Foral de Navarra	3.738	4.004	1,07
Región de Murcia	7.108	7.642	1,08
Extremadura	4.253	4.576	1,08
Comunidad de Madrid	33.915	37.423	1,10
Cantabria	2.401	2.659	1,11
Andalucía	29.007	32.330	1,11
Cataluña	22.099	24.835	1,12
Castilla y León	7.428	8.726	1,17
Castilla-La Mancha	4.663	5.746	1,23
País Vasco	4.975	6.137	1,23
Comunidad Valenciana	9.426	12.340	1,31
Aragón	786	1.820	2,32



## Huesca y Teruel, dos de las provincias con menor número de médicos activos por superficie

Si bien Aragón posee una densidad de médicos por habitante superior a la media nacional, es la tercera comunidad con menor concentración territorial de profesionales sanitarios, solo por delante de Castilla La Mancha y Extremadura. Con 47.720 kilómetros cuadrados y una población dispersa -el 2% de la población ocupa el 70% del territorio- Aragón enfrenta grandes desafíos en la accesibilidad sanitaria.

La distribución desigual se manifiesta con crudeza particularmente en provincias como Teruel y Huesca. Mientras que Zaragoza capital concentra la mayoría de infraestructura sanitaria y atrae profesionales, las zonas rurales enfrentan mayor escasez de recursos. Por provincias, de nuevo Huesca y Teruel se encuentran entre las cuatro que menor número de médicos activos por superficie registran. Pese a ello, Aragón ha

sido en 2025 el destino para 308 colegiados provenientes de otros territorios. Zaragoza y Huesca, por ejemplo, son destinos frecuentes para los médicos que emigran de Lleida y Tarragona.

### Más mujeres médicas

A la vez que la demografía médica envejece en Aragón, esta también se feminiza. A nivel regional, el 61,9% de los médicos activos en la comunidad son mujeres, una cifra por encima de la media nacional. De hecho, Zaragoza es una de las provincias con más mujeres médicas en activo, con una tasa de feminización de más del 63%.

Esta transformación tiene implicaciones organizativas profundas, ya que introduce nuevas dinámicas en el ejercicio de la profesión, incluyendo demandas legítimas relacionadas con políticas de conciliación laboral y familiar. La reconfiguración de la profesión sanitaria aragonesa debe aprovechar esta oportunidad para reimaginar estructuras organizativas que promuevan la equidad profesional.

### Nuevas plazas para estudiar medicina

Aunque el estudio recoge que la comunidad cuenta con dos facultades de Medicina, la Universidad de Zaragoza y un campus en Huesca, en el curso 2025-2026 la Universidad San Jorge también estrenó su grado en Medicina, sumando 100 nuevas plazas a la oferta formativa de la comunidad. Esta tendencia se alinea con lo que sucede en el resto del país, donde las universidades privadas han mostrado un elevado crecimiento de las plazas desde el año 2001. Además, el campus de UNIZAR en Teruel también contará con el grado en Medicina en el curso 2026-2027.

En definitiva, la sostenibilidad del sistema sanitario aragonés debe enfrentar el reto de gestionar un cuerpo médico altamente envejecido, donde la baja densidad de médicos por superficie coincide con las altas proyecciones de jubilación. Por ello, es necesaria una planificación rigurosa, a medio y largo plazo, que garantice la continuidad de una asistencia sanitaria de calidad en Aragón.



# Casi el 94% de los médicos jóvenes presenta síntomas de burnout

El estudio IKERBURN, del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, advierte de que el agotamiento emocional y la falta de descanso se están convirtiendo en la norma entre los profesionales médicos más jóvenes

En España, cerca del 94% de los médicos jóvenes presenta síntomas compatibles con el desgaste profesional, como el agotamiento, la despersonalización o la baja realización personal. Y más de la mitad cumple criterios de burnout completo. Son las cifras recogidas en el estudio 'IKERBURN: de la vocación al agotamiento', puesto en marcha por el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, a través de su Sección Nacional de Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo.

Se trata de la primera radiografía integral del desgaste profesional entre los médicos jóvenes en España, con la que se busca romper el silencio en torno a la salud mental de los profesionales sanitarios. El estudio, que incluye datos de más de 1.400 médicos jóvenes de todo el país, alerta de que el agotamiento emocional y la falta de descanso se están convirtiendo en la norma en una generación llamada a sostener el sistema sanitario.

Este estudio advierte que los datos que presenta el estudio no solo reflejan un problema individual, sino una crisis estructural que se inicia en el sistema de formación sanitaria especializada (FSE). La falta de descansos, la sobrecarga asistencial y la precariedad contractual vulneran la normativa europea sobre tiempos de trabajo y repercuten directamente en la seguridad de los pacientes.

## Dos de cada tres profesionales padecen insomnio

El informe señala que el 79% de los médicos jóvenes sufre agotamiento emocional, el 84% presenta despersonalización y un 63% reporta experimentar baja realización personal. También concluye que la realización de guardias de 24 horas durante la residencia es uno de los factores que más aumenta el riesgo de burnout.

Otros de los datos que se desprenden del estudio subrayan que el 43,6% no libra tras las guardias en sábado y el 85% reconoce una disminución de la libido como consecuencia del desgaste profesional. Además, dos de cada tres padecen insomnio, el 38% recurre a ansiolíticos o alcohol y uno de cada cuatro ha necesitado una baja laboral por causas relacionadas con el burnout.

Por otro lado, el burnout tiene también efectos en otras dimensiones de la vida de quienes lo sufren, más allá del ámbito profesional, ya que tres de cada cuatro encuestados perciben que sus vínculos familiares o de pareja se deterioran.

## El perfil de quienes lo sufren

El problema afecta a todas las especialidades y comunidades autónomas, aunque se acentúa en

las áreas quirúrgicas y hospitalarias, y es un 24% más frecuente en mujeres, especialmente si se habla de agotamiento emocional.

Este fenómeno no solo deteriora el bienestar y la calidad de vida de quienes lo padecen, sino que también puede tener consecuencias negativas para los pacientes y para el sistema sanitario en su conjunto.

Uno de cada cuatro residentes ha tenido incapacidad temporal por agotamiento o causas vinculadas al burnout. Además, la elevada prevalencia de burnout se traduce en absentismo, bajas laborales, rotación y abandono de plazas en el Sistema Nacional de Salud, lo que agrava el déficit de especialistas y supone una pérdida de inversión pública en formación.

Por otro lado, la precariedad y el malestar sostenido incrementan el riesgo de que los profesionales migren hacia otros sistemas sanitarios más atractivos, lo que debilitaría aún más la capacidad del SNS de retener el talento de los médicos formados en España. Además, el informe alerta de que el burnout implica considerables costes económicos y sociales asociados a bajas, sustituciones, pérdida de productividad y litigiosidad.

## Factores de riesgo

### Género



Las mujeres presentan un 24% más de riesgo que los hombres.

### Etapa formativa



El riesgo es mayor en los primeros años de residencia.

### Guardias y descansos



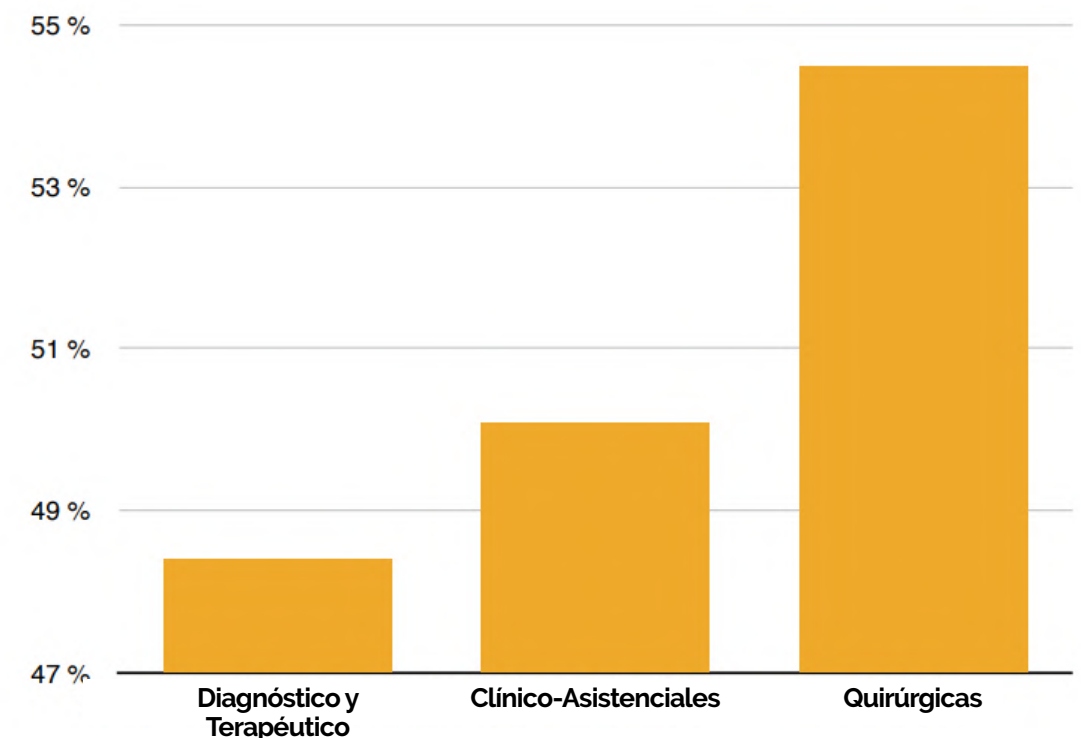
Quienes realizan más de 5 guardias mensuales y no libran adecuadamente después muestran niveles más altos de burnout.

### Especialidad

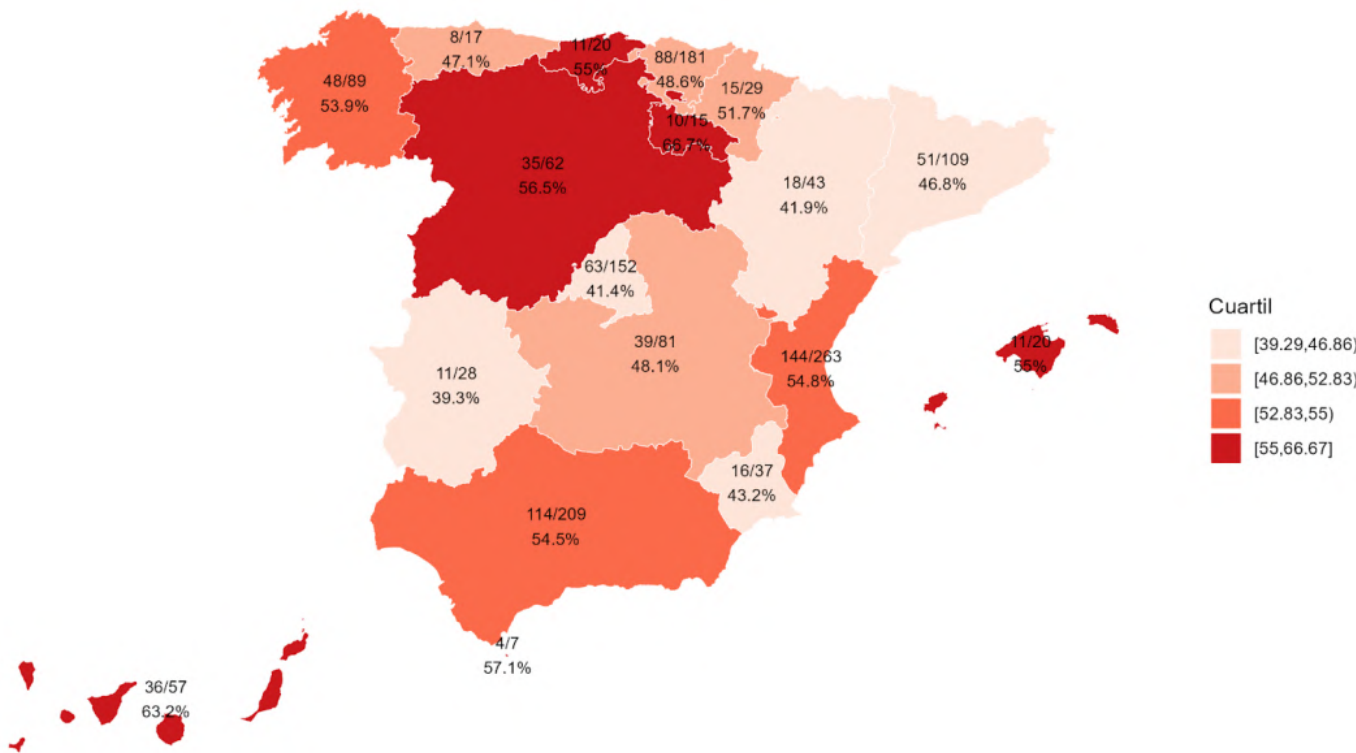


La prevalencia es mayor en las especialidades quirúrgicas y de atención hospitalaria urgente.

## Gráfico del porcentaje de burnout por especialidades



# Y en Aragón, el burnout alcanza al 42% de los médicos jóvenes



Los resultados de IKERBURN por comunidades autónomas muestran que el 42% de los jóvenes médicos que respondieron a la encuesta en Aragón sufren desgaste profesional y problemas de conciliación familiar. En este sentido, desde el Colegio de Médicos de Zaragoza explican que este síndrome está directamente relacionado con el número de horas de trabajo, y que por encima de 50 horas a la semana se eleva el riesgo de sufrirlo.

No se trata de un problema exclusivo de los profesionales más jóvenes, ya que la profesión médica tiene una tasa de desgaste profesional, ansiedad y depresión entre tres y cuatro veces superior a la población general, ya que las condiciones

y el estrés al que se enfrenta este colectivo tiene consecuencias sobre su salud.

Los datos del informe del CGCOM en Aragón son similares a los de otros estudios sobre burnout llevados a cabo en el territorio, como la Encuesta de Sindicatos Médicos de Atención Primaria de Aragón, presentada en el XXXVII Congreso Aragonés de Atención Primaria en 2024. La encuesta mostró que casi la mitad (47%) de los médicos de Atención Primaria de Aragón sufre burnout. Además, el 62% de los profesionales médicos de este nivel asistencial en Aragón sufren agotamiento emocional alto; un 59% un alto grado de

despersonalización; y hasta un 74% dice sentir baja realización personal.

Unas cifras que, de acuerdo con los expertos, son el resultado del deterioro de las condiciones laborales y el aumento desproporcionado de la carga asistencial en los últimos años, especialmente a raíz de la covid-19. La pandemia puso a prueba al conjunto del Sistema Nacional de Salud (SNS) tensionándolo hasta límites nunca vistos y generando en él profundas distorsiones.

La exigencia a la que la profesión médica se ve sometida, tanto antes de acceder al grado de Medicina como durante él, y en la práctica

clínica, también es un factor determinante en la salud mental de los médicos.

## Solo un 40% de los médicos conoce el PAIME

El informe IKERBURN también muestra que, a nivel nacional, solo un 40% de los encuestados conoce el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME), y que apenas el 4% lo utiliza, lo que revela la brecha entre la necesidad y la accesibilidad de recursos disponibles.

A nivel regional, el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo

en Aragón (PAIMA), se puso en marcha en Zaragoza en el año 2002, y es una herramienta fundamental para atender con asistencia especializada a los colegiados afectados por trastornos mentales y/o adicciones. Se accede a él a través de un teléfono disponible las 24 horas del día los 365 días del año atendido por especialistas bajo absoluta confidencialidad.

Además de potenciar este programa de atención a profesionales médicos, el informe incluye otras recomendaciones para revertir la situación de burnout que sufren los profesionales, como cumplir la normativa laboral y garantizar los

derechos tras las guardias, entre otras medidas.

El abordaje de este fenómeno debe considerarse una prioridad de la política sanitaria, y exige respuestas urgentes que vayan más allá de intervenciones aisladas, poniendo el foco en las reformas organizativas, culturales y legislativas que garanticen condiciones de formación y trabajo saludables, equitativas y seguras.

PAIMA  
601 755 044  
24H  
365 días

## 6 claves para acabar con el burnout

1 Garantizar los descansos tras las guardias	2 Cumplir con la normativa laboral
3 Reforzar la tutorización y la equidad en la carga asistencial	4 Potenciar el PAIME / PAIMA
5 Implementar programas de bienestar psicológico y conciliación, con especial atención a la brecha de género	6 Crear un observatorio nacional de burnout para monitorizar la evolución del problema



# Dr. Carlos Martín Montañés: “Demostrar que desde Aragón podemos contribuir a la salud global es un verdadero orgullo”

Premio  
Aragón  
Salud 2025



El Dr. Carlos Martín Montañés es uno de los nombres de referencia en la investigación microbiológica española y una figura clave en la lucha global contra la tuberculosis. Nacido en Zaragoza, formó su carrera entre la Universidad de Zaragoza (Unizar), la Universidad de Cantabria y el Instituto Pasteur de París, donde se especializó en la investigación con *Mycobacterium tuberculosis*. Catedrático de Microbiología en Unizar, vinculado al Hospital Universitario Miguel Servet, ha dedicado más de tres décadas a un proyecto tan ambicioso como necesario: desarrollar una vacuna universal, segura y accesible contra una

enfermedad que aún causa más de un millón de muertes al año.

Fundador y director científico del proyecto MTBVAC, la primera vacuna viva atenuada de *M. tuberculosis* en ensayos clínicos en humanos, en su trayectoria destaca el rigor científico, la innovación y un profundo compromiso con la salud global. En 2025, recibe el I Premio Aragón Salud a la Trayectoria como reconocimiento a su contribución decisiva en la lucha contra una enfermedad prevalente en los países más vulnerables del mundo, demostrando que desde Aragón se puede cambiar la historia de la medicina.

## A nivel personal, ¿qué significa para usted recibir el Premio Aragón Salud 2025?

Representa el reconocimiento al trabajo de un equipo de muchas personas que trabaja desde hace más de tres décadas con el objetivo de desarrollar una nueva vacuna contra la tuberculosis que pueda ser universal y asequible y pueda contribuir al control de la tuberculosis.

## ¿Recuerda el momento o la persona que despertó en usted la vocación de estudiar Medicina?

Mi vocación por la biología y la que

me decantó a estudiar medicina fue mi profesor de Biología en COU: el padre Jesuita Juan Jesús Bastero. Y mi posterior vocación por la Microbiología en la Licenciatura fue el Profesor Gómez Lus, a quien debo mi formación y a la escuela de Microbiología a la que pertenezco.

## ¿Siempre tuvo claro que quería dedicarse a la Microbiología?

El estudio de la Microbiología Médica aplicada a la patología humana permitía aprender de los microorganismos. En los años 80 se habían desarrollado todas las técnicas de biología molecular e

ingeniería genética para la bacteria de crecimiento rápido *Escherichia coli*, que permitían comprender la biología de los microorganismos no patógenos. Faltaba aplicarla a las bacterias de crecimiento lento como las micobacterias y concretamente al agente causal de la tuberculosis *M. tuberculosis*, que por su dificultad de crecimiento y necesidad de trabajar en laboratorios de Seguridad Biológica Tipo 3, se resistía a su manipulación. Eso lo aprendí en mi estancia de 5 años; primero como investigador posdoctoral y luego como personal investigador del Instituto Pasteur bajo la dirección de Brigitte Gicquel.

## ¿Qué ha sido lo más difícil y lo más fácil de este proceso?

Si empezamos por lo fácil, el trabajo en equipo. Primero, en el Instituto Pasteur con la pionera de la genética de las micobacterias Brigitte Gicquel, que nos permitió realizar estancias en su laboratorio a varios miembros de nuestro equipo de la Universidad de Zaragoza. También, el trabajo con los miembros de nuestro equipo, estudiantes de doctorado, personal técnico, investigadores sénior... La relación con Biofabri y colaborar con Esteban Rodríguez. Los primeros estudios de la vacuna en clínica con el Dr François Spertini, que creyó que el estudio en humanos era posible. El equipo médico de Sudáfrica con el Dr Mark Hatherill a la cabeza y la Dra. Michele Tameris. Actualmente los estudios de eficacia en bebés recién nacidos que dirige Ingrid Murillo desde Biofabri con ayuda de proyectos europeos en Senegal, Madagascar y Sudáfrica... Así podría seguir agradeciendo de forma infinita.

Difícil fue el reto de pasar la MTBVAC (vacuna española de tuberculosis) de fase preclínica a clínica, de los estudios en adultos sanos en Europa a los estudios recién nacidos en países endémicos de África. En algunos momentos el trabajo fue estresante, pero siempre muy gratificante. Muy difícil sigue siendo el encontrar financiación para los ensayos clínicos de eficacia ya que al no ser una vacuna que va a dar grandes beneficios a las compañías farmacológicas multinacionales no les compensa la inversión y hay que buscarlo en organismos públicos, en la Unión Europea,

organizaciones sin ánimo de lucro y filántropos, lo que alarga todos los estudios. Lo más estresante es estar pendiente de los contratos de los investigadores del equipo.

## La tuberculosis es una enfermedad curable y, sin embargo, sigue causando más de un millón de muertes al año. ¿Cómo estáis trabajando para que esa realidad cambie?

Es el espíritu de nuestro proyecto desde su inicio: aplicar una investigación básica, estudiar los mecanismos de aumento de virulencia del bacilo, para poderlo inactivar y conseguir así su atenuación, manteniendo el reconocimiento por el sistema inmune y poder disponer de una vacuna que sea universal y asequible con impacto en salud global.

## ¿Qué diferencia a la vacuna española MTBVAC respecto a la actual BCG?

La vacuna actual contra la tuberculosis BCG se construyó hace más de 100 años atenuando una cepa de *Mycobacterium bovis* que causaba tuberculosis en vacas a través de 13 años de pases sucesivos en el laboratorio. Hoy sabemos que para su atenuación perdió una región (RD1) que es una región conservada y alta inmunogénica que está muy conservada en las cepas de *M. tuberculosis* que causa tuberculosis en humanos. Nosotros decidimos empezar de cero aislando una cepa que causaba tuberculosis en humanos y por ingeniería genética inactivar los factores que la hacen virulenta pero conservando esta región inmunógena sin causar patología y mostrar en modelos preclínicos

su atenuación, similar a la actual BCG y mejor protección contra *M. tuberculosis* en diversos modelos animales.

## ¿En qué fase exacta se encuentran los ensayos clínicos y qué pasos quedan antes de su posible aprobación?

Actualmente, de los once ensayos clínicos de candidatos a vacuna contra la tuberculosis, cuatro son de MTBVAC. Se está estudiando su seguridad e inmunogenicidad en Fase 2 en pacientes que viven con VIH. Hay una Fase 2b de prueba de concepto en adolescentes adultos en Sudáfrica y se está finalizando una Fase 2 de inmunogenicidad y seguridad en India con idea de comenzar una Fase 3 de eficacia en el próximo año 2026. La más avanzada es la Fase 3 de eficacia en recién nacidos en bebés de Sudáfrica, Madagascar y Senegal. Se han vacunado más de 5.000 bebés, la mitad con BCG y la otra mitad con MTBVAC (doble ciego). Se espera vacunar hasta 7.200 bebés y hacer su seguimiento para casos de tuberculosis por dos años.

## ¿Qué supone para usted poder desarrollar este proyecto desde Aragón?

Demostrar que, desde la Universidad de Zaragoza, con el apoyo de un socio industrial español como Biofabri responsable del desarrollo industrial y clínico de MTBVAC, podemos aportar una herramienta útil para la salud global 100% española es un verdadero orgullo.





La nueva Junta Directiva del COMZ.

## Así vivimos la toma de posesión del presidente y la nueva Junta Directiva del COMZ

El Dr. Javier García Tirado revalidó su presidencia en el Colegio de Médicos de Zaragoza con el compromiso de reforzar y dignificar la profesión y el sistema sanitario

La mañana del lunes 3 de noviembre quedó grabada en la memoria del Colegio de Médicos de Zaragoza (COMZ) como un momento de renovación, compromiso y reencuentro. En un salón Ramón y Cajal de la sede colegial lleno, los miembros de la nueva Junta Directiva del COMZ juraron y prometieron sus cargos ante los asistentes, reafirmando así su dedicación a la profesión médica y a la institución colegial.

El acto contó con la asistencia de representantes institucionales del ámbito sanitario y académico, entre ellos José María Rodríguez Vicente, secretario general del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM); Luis Miguel Tobajas, presidente de la Real Academia de Medicina de Zaragoza; y Ana Castillo, gerente del Servicio Aragonés de Salud.

Tras la presentación institucional, el acto fue conducido por el Dr. Enrique de la Figuera Von Wichmann, Presidente de la Junta Electoral del COMZ en 2025. Desde el atril, dio la bienvenida a autoridades, colegiados y asistentes, y procedió a la lectura del acta oficial de proclamación de la candidatura única encabezada por el Dr. Francisco Javier García Tirado, para dar paso a continuación al momento central del encuentro:

la toma de posesión de los nuevos miembros de la Junta Directiva.

Uno a uno, salieron al estrado para pronunciar el juramento, apoyando su mano sobre un ejemplar de la Constitución Española de 1978: "Juro/prometo, por mi conciencia y honor, cumplir fielmente las obligaciones del cargo para el que he sido elegido, con lealtad al Rey, guardar y hacer guardar la Constitución como norma fundamental del Estado". Así resonaron las palabras que sellaron su compromiso con los estatutos colegiales y el Código de Ética y Deontología Médica.

### JUNTA DIRECTIVA DEL COMZ 2025-2029 AL COMPLETO

- Comisión Permanente:**  
**Secretaría General:** Dra. Belén Lomba García  
**Vicesecretario General:** Dr. Javier Fuentes Olmo  
**Tesorera:** Dra. Concepción Blasco Gimeno  
**Presidente:** Dr. Francisco Javier García Tirado  
**Vicepresidencias:** Dres. José Manuel Cardiel Pérez, Carmen Puig García  
Alfredo Pérez Lambán y Miguel Ángel Simón Marco  
**Vocalías:**  
**Médicos de Atención Primaria Rural:** Dr. José Manuel Cucalón Arenal  
**Médicos de Atención Primaria Urbana:** Dra. Aurita Auria Lambán  
**Médicos de Hospitales:** Dra. Reyes Ibáñez Carreras  
**Médicos de Ejercicio Privado:** Dr. Juan Bosco Calatayud Pérez  
**Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo:** Dr. Guillermo Viguera Alonso  
**Médicos de Administraciones Públicas:** Dra. Gloria Fernández-Velilla Herranz  
**Médicos Jubilados:** Dra. Paloma López Marín  
**Médicos Tutores y Docentes:** Dr. Javier Moreno Díaz



# Reforzar el liderazgo médico

El Dr. Javier García Tirado, reelegido presidente tras ser la única candidatura presentada en su discurso de investidura, expuso los objetivos de este nuevo mandato. Comenzó agradeciendo la confianza depositada y expresando que era para él un honor y una responsabilidad renovar su compromiso como presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza.

Reconoció los desafíos actuales de la profesión: "Vivimos tiempos complejos: la Medicina afronta cambios acelerados, nuevos desafíos asistenciales, avances científicos vertiginosos y una creciente exigencia social, junto a amenazas importantes de corte laboral que pueden socavar los cimientos del ejercicio profesional mismo". Por eso, subrayó, "precisamente en este contexto es cuando el liderazgo profesional resulta más necesario que nunca".

Uno de los grandes objetivos será reforzar el liderazgo de la Medicina como eje vertebrador del sistema sanitario. "La voz del médico debe escucharse, respetarse y tener el peso que merece", afirmó García Tirado.

**La voz del médico debe escucharse, respetarse y tener el peso que merece**

El presidente enfatizó el papel del Colegio como institución de apoyo: "Queremos que el Colegio sea la casa de todos los médicos, un lugar que los respalde, les acompañe y defienda sus intereses

profesionales". Añadió: "Cuidar de los médicos es cuidar de los pacientes". Asimismo, la reforma integral de la sede colegial es uno de los proyectos prioritarios. García Tirado explicó que "no se trata solo de renovar muros, pasillos o despachos; queremos transformar nuestro Colegio en un espacio cálido, más moderno, accesible y abierto. Un hogar profesional donde cada colegiado se sienta acogido y representado".

La defensa de la profesión frente al intrusismo es otra prioridad. García Tirado fue claro: "Seguiremos luchando con determinación contra el intrusismo profesional. No se trata de corporativismo: es una cuestión de seguridad, calidad y respeto a los pacientes. Proteger nuestra labor es proteger la salud de la ciudadanía".

En el cierre de su intervención, el presidente del COMZ llamó a la colaboración: "A todos os pido unidad, diálogo y generosidad.

Solo con espíritu de cooperación haremos más fuerte a nuestra profesión". Recordó un proverbio que resume su visión: "Si quieres ir rápido, ve solo. Si quieres llegar lejos, ve acompañado. Y nosotros tenemos la suerte de caminar juntos".

"Trabajaré para estar a la altura de lo que merecen nuestros colegiados y la ciudadanía a la que servimos. Lo hago con humildad, con responsabilidad y con la convicción de que este Colegio debe seguir creciendo, innovando y liderando. Un Colegio que es la casa de toda la colegiación zaragozana; nuestro lema colegial ya lo dice: ex lege sodales, coram infirmo fratres, "Por ley unidos; ante el enfermo, hermanos".

Y unidos lo seguiremos haciendo crecer. Gracias por estar aquí, gracias por confiar en esta Junta, y gracias por permitirme continuar sirviendo a nuestra profesión un poco más", concluyó García Tirado.



Javier García Tirado toma posesión de su cargo como presidente del COMZ

**Si quieres ir rápido, ve solo. Si quieres llegar lejos, ve acompañado. Y nosotros tenemos la suerte de caminar juntos**

**El juramento sobre la Constitución española original**

Durante la ceremonia, cada vocal, vicepresidente y miembro de la Junta Directiva colocó su mano derecha sobre un ejemplar original de la Constitución Española de 1978. La presencia de este documento histórico de gran valor recordaba a cada uno de ellos que su compromiso se inscribe en los valores más profundos de la democracia y la responsabilidad deontológica y profesional.



Ejemplar de la Constitución Española de 1978

# El COMZ, protagonista activo en las reivindicaciones contra el Estatuto Marco

- La institución colegial, ha participado en las manifestaciones y concentraciones en rechazo al texto propuesto por el Ministerio de Sanidad y ha facilitado la asistencia de sus colegiados a las protestas
- El COMZ exige un Estatuto Marco propio que tenga en cuenta las especiales características de la profesión médica, así como un sistema de representación sindical y profesional específico

El Colegio de Médicos de Zaragoza ha sido protagonista activo en la campaña de protestas contra el borrador del Estatuto Marco presentado por el Ministerio de Sanidad, sumándose a una movilización que ha unido al colectivo médico español en defensa de sus derechos laborales. Desde que en enero viera la luz el articulado del nuevo Estatuto Marco, la profesión médica ha manifestado su rechazo al texto, sucediéndose las protestas y concentraciones a lo largo de todo el país, incluido Zaragoza.

30 de septiembre	<p><b>Asamblea informativa en el COMZ</b></p> <p>El COMZ, junto con CESM Aragón, celebró una asamblea para informar y coordinar acciones ante la huelga prevista el 3 de octubre por un Estatuto propio.</p>
3 de octubre	<p><b>Concentración frente a la Delegación del Gobierno en Aragón</b></p> <p>Durante la jornada de huelga nacional convocada por la Confederación Española de Sindicatos Médicos (CESM) y el Sindicato Médico Andaluz (SMA), se celebró una numerosa concentración frente a la Delegación del Gobierno en Aragón, en la plaza del Pilar.</p>
15 de noviembre	<p><b>Nueva manifestación en Madrid</b></p> <p>Miles de médicos volvieron a salir a las calles de Madrid en una manifestación en la que el COMZ también estuvo presente, para pedir un estatuto propio que reconozca la singularidad de su labor profesional. En esta ocasión, el Colegio también facilitó la asistencia de sus colegiados fletando un autobús desde la capital aragonesa.</p>
9, 10, 11 y 12 de diciembre	<p><b>Huelga por un estatuto Marco Propio</b></p> <p>El Colegio de Médicos de Zaragoza apoyó y participó en la huelga de médicos convocada por la Confederación Española de Sindicatos Médicos (CESM) y el Sindicato Médico Andaluz (SMA).</p>

Frente al borrador propuesto por Sanidad, los profesionales médicos reclaman contar con un estatuto propio del facultativo que regule las especiales características del desempeño de la profesión médica, así como un sistema de representación sindical y profesional específico del médico.

**Ser médico no es una profesión cualquiera: es un compromiso con la vida**

“Ser médico no es una profesión cualquiera: es un compromiso con la vida, con el sufrimiento humano, con la ciencia y con la ética, con un elevado nivel de exigencia formativa y de desarrollo profesional continuo, y alto grado de responsabilidad, en un contexto de condiciones laborales extenuantes y precarias en demasiadas ocasiones”, explica Javier García Tirado, presidente del COMZ. Por este motivo, contar con un estatuto propio sería un determinante que contribuiría poderosa y necesariamente a la imprescindible regeneración del sistema sanitario.

El presidente de la institución colegial señala que los profesionales médicos sufren en la actualidad jornadas excesivas, sobrecargas asistenciales, guardias médicas mal retribuidas, horarios que dificultan la conciliación, limitaciones para el acceso a la docencia y dificultades para desarrollar proyectos de investigación. “Todo ello podría ser reconducido al amparo de un Estatuto Marco propio, con la adecuada provisión de recursos necesarios para acometer las imprescindibles reformas del sistema sanitario que posibiliten su viabilidad”.

<p><b>Reivindicaciones para el nuevo Estatuto Marco</b></p>
<p><b>Condiciones laborales</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Jornada laboral ordinaria de 35 horas semanales de lunes a viernes</li><li>Descanso obligatorio tras la guardia, computable como horas trabajadas</li><li>Garantía de descanso de 60 horas cada dos semanas (actualmente 36)</li><li>Regulación de las guardias localizadas</li></ul>
<p><b>Retribución y guardias</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Equiparación de la retribución de guardias con la de la hora ordinaria</li><li>Contabilización de las horas de guardia para la jubilación</li><li>Conversión de las guardias obligatorias en voluntarias</li><li>Aumentos retributivos que equiparen salarios con países europeos</li></ul>
<p><b>Clasificación profesional</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Estatuto propio de la profesión médica que regule sus características especiales</li><li>Clasificación profesional diferenciada que reconozca mayor formación (360 créditos) y responsabilidad</li><li>Reconocimiento de que la medicina es una profesión de riesgo</li></ul>
<p><b>Formación y especialización</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Reconocimiento de la mayor responsabilidad y cualificación exigida</li><li>Eliminación de la exigencia de exclusividad a médicos que finalicen el MIR durante los primeros cinco años de contrato</li></ul>
<p><b>Representación</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Sistema de representación sindical y profesional específico del colectivo médico</li><li>Compatibilidades profesionales</li><li>Permitir la compatibilidad de actividad privada y pública para jefes de servicio y sección</li></ul>





Imagen de la concentración frente a la Delegación del Gobierno en Aragón, en Zaragoza.



El COMZ estuvo presente en la manifestación del pasado 25 de noviembre en Madrid.



Concentraciones en los hospitales Clínico, Servet y Royo Villanova de Zaragoza.



Concentración con motivo de la huelga de médicos del 9 al 12 de diciembre.

## El COMZ lanza una asesoría científica gratuita para apoyar la producción investigadora entre los colegiados

La atención corre a cargo de Alberto Cebollada, graduado en Estadística Aplicada por la Universidad Autónoma de Barcelona y máster en Bioestadística y Bioinformática



Alberto Cebollada, encargado de la Asesoría Científica del COMZ

El Colegio de Médicos de Zaragoza (COMZ) ha puesto en marcha un nuevo servicio de asesoramiento metodológico y bioestadístico orientado a acompañar a los colegiados en la producción científica. La iniciativa, de carácter gratuito, ofrece orientación puntual sobre el diseño de estudios, el planteamiento de hipótesis, la selección de técnicas estadísticas y la interpretación de resultados.

La atención corre a cargo de Alberto Cebollada, graduado en Estadística Aplicada por la Universidad Autónoma de Barcelona y máster en Bioestadística y Bioinformática por la Universidad Abierta de Cataluña. Cebollada asume la responsabilidad del servicio desde septiembre y atiende de forma presencial en la sede del COMZ del Paseo Ruiseñores los miércoles, de 16:00 a 19:00 horas. No es necesario pedir cita previa.

Además de la atención presencial, también pueden plantearse consultas por correo electrónico a [asesoriacientifica@icomz.net](mailto:asesoriacientifica@icomz.net); según el caso, se organizará una sesión presencial o una videollamada.

El servicio está dirigido a todos los colegiados del COMZ: residentes, especialistas, jefes de servicio... Su objetivo es dar apoyo en momentos clave del proceso investigador, por ejemplo, al redactar el proyecto, definir variables o decidir qué contrastes utilizar, y ofrecer recomendaciones prácticas para mejorar la calidad y solidez de los estudios.

Este servicio no incluye la realización completa de análisis de datos, la redacción íntegra de trabajos ni la dirección de tesis. Los profesionales que acudan recibirán orientación puntual y recomendaciones metodológicas para avanzar con seguridad en sus proyectos.

Los interesados pueden acudir directamente a la sede del COMZ los miércoles por la tarde o escribir a [asesoriacientifica@icomz.net](mailto:asesoriacientifica@icomz.net) planteando su duda.

Con esta iniciativa, el COMZ refuerza su apoyo a la actividad investigadora entre sus colegiados y facilita que los profesionales sanitarios, desde su propia práctica clínica, puedan desarrollar proyectos con mayor rigor metodológico y mejores herramientas para interpretar sus resultados.



Puedes acudir sin cita previa los **miércoles de 16:00 a 19:00** horas a la **sede del COMZ del Paseo Ruiseñores** o de manera telemática, planteando tus dudas a través de [asesoriacientifica@icomz.net](mailto:asesoriacientifica@icomz.net)



# La importancia de contar con cobertura de Incapacidad Permanente Total (IPT) en el seguro de vida de los médicos

La medicina es una profesión profundamente vocacional y exigente. Detrás de cada diagnóstico, cada guardia y cada intervención, hay años de formación, dedicación y responsabilidad. Por eso, cuando un médico se enfrenta a una incapacidad que le impide seguir ejerciendo, las consecuencias no son solo personales, sino también económicas y familiares.

En este contexto, la cobertura de **Incapacidad Permanente Total (IPT)** dentro del seguro de vida se convierte en una herramienta fundamental para proteger la estabilidad del profesional y de su entorno. En Arabrok, como correduría colaboradora del Colegio y experta en el sector sanitario, vemos a diario situaciones en las que esta cobertura marca una diferencia importante.

### Cuando ejercer ya no es posible

La IPT es una situación reconocida por la Seguridad Social en la que el profesional no puede continuar desempeñando su **profesión habitual**, aunque pueda dedicarse a otra actividad distinta. Para un médico, esto implica no poder seguir ejerciendo su especialidad, aquello para lo que ha invertido tantos años de estudio, práctica y entrega. No se trata solo de dejar de operar, atender o diagnosticar, sino que supone una ruptura con su identidad profesional. Cualquier limitación derivada de una lesión física, un problema de movilidad, una enfermedad incapacitante o incluso un deterioro de habilidades cognitivas puede conllevar que un médico no pueda continuar trabajando en su ámbito habitual. En una profesión donde la precisión y la concentración son esenciales, pequeños cambios en la salud del facultativo pueden tener grandes consecuencias.

### La realidad económica de la pensión por incapacidad

Una de las cuestiones menos conocidas entre los profesionales sanitarios es cómo afecta una situación de IPT a su

pensión futura. Aunque la Seguridad Social concede una prestación, en estos casos, la cuantía suele ser notablemente inferior a los ingresos habituales de un médico. La pensión se calcula sobre una base reguladora que, en la mayoría de las ocasiones, no incluye complementos, guardias o variables que forman parte importante del salario real.

Esto provoca que, cuando se reconoce una IPT, el médico pase a percibir una renta considerablemente inferior a su nivel de ingresos previo. Y no se trata solo del presente: una incapacidad permanente puede condicionar el futuro económico de la familia, los proyectos personales, la estabilidad financiera y la capacidad para mantener compromisos ya adquiridos.

### El papel de la cobertura de IPT en el seguro de vida

Ante este escenario, la cobertura de Incapacidad Permanente Total en un seguro de vida adquiere una relevancia especial. Esta garantía ofrece al profesional un capital o una renta adicional en el momento en que la incapacidad es reconocida, permitiendo compensar la caída de ingresos y afrontar con mayor tranquilidad un periodo de cambio forzado.

Para muchos médicos, el disponer de esta protección supone la posibilidad de mantener su calidad de vida, el poder adaptarse a una nueva situación laboral o vital y proteger a sus familias en un momento especialmente delicado. Además, poder contar con el asesoramiento profesional de una correduría como Arabrok, que conoce las particularidades del sector sanitario, permite ajustar el seguro a las necesidades reales de la profesión, evitando coberturas insuficientes o pólizas poco adaptadas.

*Según fuentes de la Seguridad Social, el 74,23 % de las invalideces concedidas en España a 1 de mayo de 2025 son*

*IPT mientras que el 23,74 % son de Incapacidades Permanentes Absolutas. A este dato, debe añadirse que la pensión media para una IPT por accidente de trabajo o enfermedad profesional es de, en torno a, 1.250 € al mes.*

### Mirar al futuro con seguridad

La incapacidad permanente no es solo una cuestión laboral, sino una situación que afecta de lleno al proyecto vital de quien la sufre. En el caso de los médicos, esa transición puede ser especialmente dura. Por ello, disponer de una cobertura de IPT en el seguro de vida no es un simple añadido, es una forma responsable de prever lo inesperado y proteger aquello que con tanto esfuerzo se ha construido.

Desde Arabrok, como correduría colaboradora del COMZ, nos esforzamos para que los profesionales sanitarios cuenten con la mejor protección posible, conscientes de que su bienestar y el de sus familias merecen la misma atención y cuidado que ellos dedican a sus pacientes.

En caso de estar interesado en recibir más información o asesoramiento sobre la IPT o cualquier otra materia aseguradora, te invitamos a contactar con nosotros en:

La sede del Colegio de Médicos de Zaragoza, en paseo Ruiseñores, 2, abierta de lunes a jueves de 8:30 a 20:00 horas, y viernes de 8:30 a 15:30 horas.

Nuestra oficina en el Paseo de la Independencia, 5, principal derecha, Zaragoza. El horario de atención es de lunes a viernes de 9.00 h a 19:30 h

**El teléfono gratuito 900 83 16 26 o en el 976 38 80 11 ext. 154 / 156**

**Los correos electrónicos [info@arabrok.es](mailto:info@arabrok.es) o [seguros@comz.org](mailto:seguros@comz.org)**

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

## 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](http://www.arabrok.es)

@ [info@arabrok.es](mailto: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 SLU. 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.



## La responsabilidad deontológica del MIR y la atención al médico enfermo protagonizan las primeras sesiones del XII Foro de Deontología del COMZ

El Foro se retomará después de las navidades con una sesión que abordará la cartera de de Servicios del Sistema Aragonés de Salud, y los derechos y deberes de sus médicos y pacientes

En las primeras sesiones del XII edición del Foro de Deontología del Colegio de Médicos de Zaragoza se abordaron cuestiones de gran interés, como la responsabilidad médico-legal y deontológica del MIR.

Esta primera sesión corrió a cargo del Dr. Guillermo Viguera Alonso, especialista en Medicina de Familia y Vocal de Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo del COMZ. En ella, destacó que el residente ocupa una posición singular en el sistema sanitario, siendo simultáneamente trabajador y médico en formación. Esta condición híbrida entre formación y responsable exige, por tanto, una comprensión clara de sus obligaciones y límites.

De acuerdo con Guillermo Viguera, una de las cuestiones más importantes es la adecuada supervisión del MIR durante su residencia, especialmente en el primer año. La legislación aplicable, en especial la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias y el Real Decreto 183/2008, establece con claridad que la responsabilidad del residente es proporcional a su nivel de autonomía y a la calidad de supervisión recibida. Esto significa que tanto el residente como sus tutores, colaboradores docentes e instituciones son corresponsables de la seguridad del paciente.

Sin embargo, los datos presentados mostraron que el 71,5% de los residentes no están supervisados durante sus guardias. Esta brecha entre la normativa y la realidad asistencial, además, puede poner en riesgo tanto la seguridad del paciente como la formación adecuada del futuro especialista.

### Cuidar al médico joven también es un deber deontológico

Otro aspecto fundamental que a menudo no se tiene en cuenta es la salud mental del residente. Un estudio presentado en el foro reveló que de cada cinco residentes, uno presenta síntomas depresivos, y casi un tercio padece ansiedad.

Además, un 3% afirmó haber tenido ideas suicidas durante su primer año de residencia. Ante esta realidad, el Dr. Viguera insistió en que "cuidar al médico joven también es un deber deontológico" porque, en última instancia, "si protegemos al médico protegemos también a los pacientes".

Por otro lado, recordó que la ética médica no busca repartir las culpas, sino prevenirlas. Esto implica que la protección del residente constituye una responsabilidad compartida entre tutores, equipos, instituciones y colegios profesionales. Para ello es necesario garantizar una formación ética y de calidad, crear espacios deliberativos en los que poder discutir casos difíciles, fomentar el sentido de pertenencia a la profesión médica, y entender los errores en oportunidades de aprendizaje.



Sesión inaugural de la actual edición del Foro de Deontología del COMZ.

## El PAIME: Una respuesta histórica al deber de solidaridad entre médicos

Este programa especializado ha atendido a más de 8.000 profesionales desde 1998, y cuenta con una tasa de éxito superior al 70% entre quienes participan activamente

Limitar las jornadas de trabajo o permitir descansos reales tras las guardias son algunas de las medidas preventivas que podrían mejorar la salud mental y física de los profesionales sanitarios

La segunda sesión de la actual edición del Foro de Deontología Médica corrió a cargo del doctor Segundo de Miguel Jiménez, y estuvo dedicada al Programa de Atención Integral al Médico Enfermo (PAIME).

Con más de 25 años de trayectoria, el PAIME encuentra sus raíces en la cofradía de San Cosme y San Damián, fundada en 1455, institución que ya recogía entre sus deberes fundamentales la asistencia a los colegas enfermos. Este carácter identitario persiste hoy, transformado en un programa especializado que ha atendido a más de 8.000 profesionales desde 1998.

### La salud mental en crisis

Los datos presentados durante la sesión revelaron una realidad preocupante: la salud mental de los médicos ha empeorado significativamente desde la pandemia. El 43% de los profesionales experimenta síndrome de desgaste profesional o burnout, mientras que el 38% se siente desbordado por su carga de trabajo. Entre los médicos menores de 35 años, estos porcentajes son aún más alarmantes, duplicándose incluso los casos de ideación suicida en residentes durante su primer y segundo año de formación.

Las causas identificadas son múltiples: jornadas laborales extensas, falta de apoyo institucional, dificultad para desconectar, insomnia crónica relacionada con guardias nocturnas y exposición continua a situaciones traumáticas. A esto se suma una característica propia de la profesión: la tendencia a disociar el malestar emocional personal para poder continuar atendiendo, un mecanismo adaptativo que, a largo plazo, resulta lesivo.

### Una tasa de éxito superior al 70%

El PAIME ofrece atención especializada mediante entrevistas, evaluación diagnóstica, intervención psicoterapéutica y seguimiento a largo plazo, reconociendo que los problemas de salud mental suelen ser crónicos. Con una tasa de éxito superior al 70% entre quienes participan activamente, el programa demuestra que la recuperación es posible.

En este sentido, el doctor de Miguel enfatizó la necesidad de medidas preventivas: limitar jornadas de trabajo, permitir descansos reales tras guardias o implementar grupos de reflexión entre residentes. Todo con el objetivo de cuidar a quienes cuidan de los demás.



El Dr. Segundo de Miguel fue el encargado de impartir la sesión sobre el PAIME.



## Entre el 60 y el 80% de la población española sufrirá dolor de espalda en algún momento de su vida

El pasado mes de septiembre, el ciclo '+QueSalud' del COMZ celebró una conferencia dedicada a esta patología que afecta significativamente a la población española

El dolor de espalda protagoniza el 15% de las consultas que se realizan cada año. Se trata de un problema de salud crónico en España, además de una de las principales causas de discapacidad y ausencias laborales. El dolor lumbar, ya sea agudo o crónico, altera significativamente las rutinas diarias, la movilidad y la calidad de vida de quienes lo padecen.

El origen de esta dolencia, que se calcula que entre el 60 y el 80% de la población sufrirá en algún momento de su vida, es multifactorial. En él influyen los hábitos de vida, la carga física, los traumatismos y los procesos degenerativos. Sin embargo, en la actualidad existen múltiples terapias eficaces para aliviar el dolor y mejorar la funcionalidad de los pacientes.

Juan Calatayud Pérez, jefe de Servicio de Neurocirugía del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, fue el encargado de abordar la perspectiva quirúrgica de este problema de salud. La neurocirugía no se limita al tratamiento cerebral. "La médula es sistema nervioso

y los nervios son sistema nervioso. Por lo tanto, es evidente que el neurocirujano es uno de los especialistas que trata la patología de la columna", explicó Calatayud, subrayando la relevancia de su especialidad en este ámbito.

### La IA, una aliada en el tratamiento del dolor de espalda

Durante su exposición, Juan Calatayud también hizo hincapié en un aspecto psicosocial del tratamiento frecuentemente ignorado: la gestión de expectativas. "No engañan los resultados, sino las expectativas", afirmó, haciendo un llamamiento a los médicos para que analicen el éxito de una intervención en función de la calidad de vida que el paciente logra alcanzar tras la operación.

El Dr. Juan Calatayud también presentó los avances más recientes en su especialidad, particularmente en el campo de la inteligencia artificial. Aclaró que no se trata de "inteligencia artificial"

en sentido estricto, sino de "la posibilidad de hacer clones nuestros para ensayar las cirugías", un desarrollo que permitiría a los cirujanos practicar procedimientos complejos en modelos virtuales antes de realizarlos en pacientes reales.

**Si no se hiciera ejercicio, se estaría mucho peor**

Por su parte, Bosco Calatayud Baselga, fisioterapeuta, abordó cuestiones relacionadas con la rehabilitación y la fisioterapia. "El ejercicio es fundamental, siendo la base de todo. Si no se hiciera ejercicio, se estaría mucho peor", explicó. Esta afirmación cobra especial relevancia cuando se aborda a pacientes que sufren artrosis o dolor crónico, que en ocasiones adoptan estilos de vida más sedentarios creyendo que el movimiento agravará su condición.

A lo largo de la sesión, ambos profesionales enfatizaron la importancia de la coordinación entre neurocirugía y fisioterapia en un abordaje realmente integral del dolor de espalda. También abordaron la derivación al especialista, el manejo de la artrosis vertebral o la prevención de caídas.

Además, insistieron en la importancia de no buscar soluciones en internet sin consultar previamente con profesionales, ya que en la red abundan los bulos.



Melania Bentué, Reyes Ibáñez, Bosco Calatayud, José Manuel Cucalón y Juan Calatayud.

## Cuidados paliativos: una realidad desconocida para gran parte de la población

La última charla del ciclo '+QueSalud' del año estuvo centrada en la atención al final de la vida, con la participación de las doctoras Pilar Torrubia Atienza y Reyes Ibáñez y la psicóloga Pilar Aguirán Clemente

A pesar de la importancia de la atención médica al final de la vida, más del 70% de la población española reconoce tener escaso o nulo conocimiento sobre los cuidados paliativos. Ese fue el punto de partida de una sesión cuyo objetivo fue visibilizar la importancia de este tipo de cuidados.

La charla contó con la participación de la Dra. Pilar Torrubia Atienza, médico de familia con amplia trayectoria en atención domiciliaria y formación especializada en paliativos, Pilar Aguirán Clemente, psicóloga clínica del Hospital San Juan de Dios de Zaragoza, y la Dra. Reyes Ibáñez, jefa de sección de Oncología Radioterápica del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa y vocal de Hospitales del COMZ. Cada una aportó sus perspectivas sobre cómo acompañar y cuidar a los pacientes en sus últimos momentos. Durante la sesión, las especialistas profundizaron en lo que realmente significa "cuidar" en la fase final de la vida. Lejos de ser un concepto puramente

médico centrado en tratar síntomas, se trata de un abordaje holístico que integra el control de síntomas físicos con el acompañamiento emocional, la escucha activa y la prevención del abandono y la soledad que frecuentemente experimenta el paciente paliativo.

Además, pusieron especial énfasis en la importancia de mantener la dignidad del paciente, asegurando que sus necesidades, no solo físicas, sino también sociales, emocionales y espirituales sean atendidas adecuadamente. Un enfoque integral fundamental para entender que los cuidados paliativos no son solo una cuestión médica, sino un compromiso ético y humano con la persona.

### La coordinación entre equipos, elemento fundamental al final de la vida

Un aspecto central de la charla fue la reflexión sobre la formación de los

profesionales sanitarios en cuidados paliativos. La preparación adecuada de médicos, enfermeras y otros especialistas resulta crucial para garantizar una atención de calidad. Las ponentes también destacaron la necesidad de la coordinación entre equipos, desde la Atención Primaria hasta hospitales, pasando por servicios de cuidados domiciliarios.

El papel de la familia emergió como elemento fundamental en el proceso de cuidados al final de la vida. Los familiares no solo son cuidadores, sino también participantes activos en las decisiones sobre el plan de cuidados y en el acompañamiento emocional del paciente. Sin embargo, esto requiere apoyo profesional adecuado para evitar que los familiares se vean abrumados por la responsabilidad.

Las especialistas también hablaron sobre las barreras que dificultan una atención paliativa óptima, desde la limitación de recursos hasta la falta de coordinación entre niveles asistenciales. También se reflexionó sobre los obstáculos culturales y sociales que rodean el tema de la muerte y el morir en nuestra sociedad, frecuentemente marcados por el tabú y la negación.

A lo largo de la sesión, se recogieron experiencias reales y buenas prácticas implementadas tanto en Aragón como en otras comunidades autónomas de España. Estas experiencias demostraron que es posible mejorar significativamente la calidad de la atención paliativa mediante cambios organizativos, formación continua y una verdadera implicación de todos los actores involucrados.



La psicóloga Pilar Aguirán Clemente, la Dra. Pilar Torrubia Atienza y la Dra. Reyes Ibáñez fueron las encargadas de impartir esta sesión.



## Dos trabajos sobre la atención en urgencias y los cuidados paliativos, galardonados por el Premio FUNDAZ PAIXENA

▲ Paula Escós Andrés y Valeria Hernández Díez fueron premiadas por sus trabajos de investigación universitaria en el campo de los cuidados paliativos, consolidando una iniciativa que impulsa la calidad académica en esta especialidad

En el marco de la conferencia sobre cuidados paliativos del ciclo '+QueSalud', celebrada en noviembre, se entregó el Premio FUNDAZ PAIXENA a la investigación en cuidados paliativos. Un reconocimiento que reafirma el compromiso conjunto del Colegio de Médicos de Zaragoza y la Fundación PAIXENA con la promoción de la excelencia académica y la innovación en un campo tan crucial como es la atención al final de la vida.

Los premios fueron otorgados por unanimidad a dos investigaciones que abordaron en sus trabajos aspectos fundamentales de los cuidados paliativos en el contexto hospitalario. En la categoría de Trabajo de Fin de Grado (TFG), el galardón recayó en Paula Escós Andrés por su estudio titulado 'Atención en Urgencias a pacientes en cuidados paliativos: revisión de las actuaciones y desafíos futuros', realizado bajo la dirección de Daniel Sáenz Abad. Este trabajo analiza cómo los servicios de Urgencias atienden a los pacientes paliativos, identificando tanto las prácticas actuales como los desafíos pendientes en este escenario crítico. En la modalidad de Trabajo de Fin de

Máster (TFM), la ganadora fue Valeria Hernández Díez por su investigación 'Realidad actual de los Cuidados Paliativos en un servicio de Urgencias', dirigido por Eduardo García Romo. Su estudio profundiza en la percepción y la realidad de los cuidados paliativos en los entornos de urgencias hospitalarias, proporcionando una radiografía de la situación actual en estos servicios.

Ambos trabajos responden a una necesidad real: mejorar la atención a pacientes paliativos en contextos de urgencia, donde frecuentemente convergen decisiones complejas, presión asistencial y la necesidad de coordinar equipos multidisciplinares. La investigación en estas áreas es fundamental para identificar mejoras y optimizar la calidad de vida de los pacientes en sus últimos momentos.

El jurado, que decidió los premios por unanimidad, estuvo integrado por el presidente del COMZ, el Dr. Javier García Tirado, como presidente; el Dr. Gerardo Rodríguez Martínez, como vocal; y el Dr. Enrique de la Figuera, como vocal y secretario. El acto fue presidido por Vicente

López-Brea Lucas, patrono de la Fundación FUNDAZ PAIXENA, y el Dr. García Tirado, subrayando la importancia institucional que ambas organizaciones conceden a este reconocimiento.

### Un impulso a la formación universitaria

El Premio FUNDAZ PAIXENA, que ha celebrado este año su tercera edición, se ha consolidado como una iniciativa de referencia para fomentar el interés y la excelencia académica en cuidados paliativos. Su objetivo es reconocer los mejores trabajos universitarios en esta especialidad, motivando a estudiantes de Grado y Posgrado a profundizar en una materia que, aunque compleja y emocionalmente desafiante, resulta imprescindible para el futuro de la medicina.

### La misión de FUNDAZ PAIXENA

La Fundación FUNDAZ PAIXENA, entidad aragonesa sin ánimo de lucro, desarrolla una labor fundamental a través de tres ejes: la asistencia directa a pacientes, la formación continua de profesionales y el impulso a la investigación. En colaboración con el Colegio de Médicos de Zaragoza, ha establecido este premio como un mecanismo para transformar la calidad de los cuidados paliativos desde la base: formando a los profesionales del mañana y reconociendo la importancia de la investigación rigurosa en este campo.

Con esta tercera edición, el premio continúa su trayectoria de estimular la excelencia académica y contribuir a que los cuidados paliativos ocupen el lugar que merecen en la medicina contemporánea.



Acto de entrega del Premio FUNDAZ PAIXENA a la investigación en cuidados paliativos 2025.

## El Gobierno de Aragón acoge la presentación del Código Deontológico Médico

El Consejo de Colegios de Médicos de Aragón presentó en Zaragoza la actualización del Código Deontológico Médico, un documento que, tras ochenta años de evolución desde el Reglamento de 1945, recoge las transformaciones sociales, científicas y tecnológicas que enfrenta la medicina contemporánea.

La presentación tuvo lugar en septiembre, en la Sala de la Corona del Edificio Pignatelli del Gobierno de Aragón, y contó con la participación de Olga Ordás, presidenta del Consejo de Colegios de Médicos de Aragón; Tomás Cobo, presidente del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM); y José Luis Bancalero, consejero de Sanidad del Gobierno de Aragón, entre otras autoridades y representantes de los tres colegios de médicos de Zaragoza, Huesca y Teruel.

El nuevo Código mantiene como eje central la atención y protección del paciente, e incorpora capítulos



innovadores sobre Seguridad del Paciente, Telemedicina, Tecnologías de la Información y Comunicación, e Inteligencia Artificial, aspectos considerados imprescindibles para un abordaje deontológico completo de la asistencia sanitaria en el siglo XXI. El Código aborda también cuestiones éticas complejas, como la objeción de conciencia, la atención al final de la vida, la limitación del esfuerzo terapéutico, la violencia y la tortura.

Olga Ordás enfatizó que el documento "se adapta a los tiempos actuales, pero nunca pierde de vista lo más importante: la atención al paciente". Por su parte, Tomás Cobo subrayó que este Código "supone la renovación del contrato social de la corporación y de la profesión con la sociedad", alineándose con tres principios universales: la primacía del bienestar del paciente, la autonomía del paciente y la justicia social.

## Aragón avanza en la digitalización con la implantación de la receta electrónica concertada

Hace unos meses, el sistema sanitario aragonés dio un paso importante hacia la modernización digital con la implantación de la receta electrónica para los mutualistas de opción concertada. Desde el pasado 11 de septiembre, más de 28.000 personas en Huesca, Teruel y Zaragoza pueden prescribir y dispensar medicamentos sin necesidad de papel, un avance que sitúa a Aragón entre las comunidades pioneras en esta transformación digital.

La presentación oficial del proyecto se celebró en la Delegación del Gobierno en Aragón, en un acto que reunió a representantes de las administraciones,

colegios profesionales y entidades aseguradoras. En representación del Colegio de Médicos de Zaragoza acudió su presidente, Javier García Tirado.

La receta electrónica aporta tres ventajas fundamentales: trazabilidad, seguridad y sostenibilidad. Para los médicos, proporciona mayor control sobre el tratamiento farmacológico de sus pacientes al poder verificar qué medicación les ha sido prescrita por otros profesionales médicos. Para las farmacias, mejora la calidad asistencial mediante estándares de seguridad más rigurosos. Y para los pacientes, especialmente los crónicos

y los del medio rural, representa un avance en accesibilidad, evitando desplazamientos innecesarios.





## El COMZ firma un convenio con la AECC Zaragoza para el X Congreso Aragonés de Personas con Cáncer y Familiares

El Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza (COMZ) y la Asociación Española Contra el Cáncer (AECC) en Zaragoza firmaron un convenio de colaboración con motivo del X Congreso Aragonés de Personas con Cáncer y Familiares, que tuvo lugar los días 14 y 15 de noviembre de 2025.

El acuerdo, suscrito el 30 de septiembre de 2025, establece el marco de cooperación entre ambas entidades para facilitar la organización del congreso y promover actividades conjuntas

de carácter científico, divulgativo y social en torno a la atención y acompañamiento de las personas con cáncer y sus familias.

A través de esta colaboración, el COMZ pondrá a disposición del congreso sus instalaciones y recursos técnicos, además de fomentar la participación de los profesionales colegiados en las distintas sesiones del encuentro. Por su parte, la AECC Zaragoza coordinará los contenidos y actividades orientadas a pacientes,

familiares y ciudadanía en general, reforzando así su labor de concienciación y apoyo social.

Con este convenio, el COMZ reafirma su compromiso con la promoción de la salud, la investigación y la formación continuada, así como con el trabajo conjunto con entidades que contribuyen a mejorar la calidad de vida y el bienestar emocional de las personas afectadas por cáncer.



Javier García Tirado, presidente del COMZ, y José María Arnal Alonso, presidente de la AECC Zaragoza, firmando el convenio.

## Profesionales sanitarios se vacunan contra la gripe y COVID-19 en el Colegio de Farmacéuticos

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza (COFZ) se ha constituido como Centro de Vacunación para facilitar el acceso de los profesionales sanitarios a las vacunas de la gripe y la COVID-19 durante la campaña de temporada 2025-2026.

Algunos de los primeros en vacunarse fueron Javier García Tirado, presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza; Nuria Gayán, directora general de Salud Pública del Gobierno de Aragón, y presidentes de varios colegios profesionales sanitarios de la comunidad. Con este acto simbólico, los responsables de las instituciones colegiales quisieron enviar un mensaje inequívoco: la vacunación es una herramienta esencial para proteger tanto a los

profesionales como a los pacientes.

La campaña de vacunación, impulsada por la Dirección General de Salud Pública, tiene como objetivo reducir el impacto de estas infecciones y mantener la continuidad de los servicios esenciales. Esta campaña de vacunación está recomendada especialmente para el personal de centros, servicios y establecimientos sanitarios y sociosanitarios, tanto públicos como privados.



El presidente del COMZ, Javier García Tirado, vacunándose frente a la gripe y la covid-19.

## Más de 40 cursos de formación te esperan a partir de febrero de 2026



El nuevo año llega cargado de formación en el Colegio de Médicos de Zaragoza, con más de 40 cursos de muy diversas áreas.

Actualización en medicina de urgencias, urología en Atención Primaria, cuidados al final de la vida, ecografía abdominal, drenajes torácicos, donación y trasplantes, el papel del médico frente a la violencia de género, cirugía menor en Atención Primaria, iniciación a la Inteligencia Artificial Generativa... Estos son solo algunos de los cursos destacados que se impartirán a partir de enero de 2026, pero la oferta es todavía más amplia. Los cursos están diseñados para dar respuesta a las necesidades específicas de los profesionales,

con contenido actualizado y de alta calidad, y metodologías adaptadas a las nuevas demandas del sector médico.

Un año más, y en función de las características de cada curso, se ofrecerán en formato presencial, semipresencial y online para facilitar el acceso a todos los colegiados. Las inscripciones para los primeros cursos de 2026 se abrirán el 7 de enero y podrán formalizarse a través de la web oficial del Colegio de Médicos de Zaragoza.

No pierdas la oportunidad de actualizar tus conocimientos y mejorar tus habilidades en áreas clave de la medicina.



## Aprobados los presupuestos y líneas estratégicas del Colegio de Médicos de Zaragoza para 2026

Con un presupuesto de 3.770.107 millones de euros, el COMZ se enfocará en seguir trabajando para fortalecer la profesión médica



Miembros de la Junta Directiva, junto a la asesoría jurídica y fiscal del COMZ, durante la celebración de la Asamblea.

La Asamblea General Ordinaria del Colegio de Médicos de Zaragoza (COMZ) aprobó el 18 de diciembre las líneas estratégicas y los presupuestos para 2026, que prevén un resultado equilibrado para dicho ejercicio.

El presupuesto presentado se considera adaptado a las necesidades que permitan 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 3.770.107 euros y los gastos a 3.685.766 euros, obteniéndose un resultado cero tras incluir las

inversiones y amortizaciones.

### Líneas estratégicas del COMZ para 2026

En cuanto a las líneas estratégicas del COMZ para 2026, una de las principales será el trabajo en la adecuación y mejora de los espacios colegiales, con el objetivo de ofrecer la mejor imagen y atención a los colegiados.

En este contexto, el Colegio iniciará en 2026 las obras de reforma de la sede de Ruiseñores, 2, cuyo proyecto fue aprobado en la Asamblea, y cuyo comienzo está previsto a mediados del mes de marzo.

Esta actuación responde a la necesidad de abordar de forma integral los problemas estructurales

y funcionales de la actual sede, que se han ido agravando con el paso del tiempo y que hacen imprescindible una intervención de calado.

Durante el periodo de obras, los colegiados serán atendidos en el Centro de Formación, donde se prestará atención a partir del 2 de febrero, garantizando en todo momento la continuidad de los servicios colegiales.

Asimismo, se ha informado de la creación de una Asesoría Científica y se ha avanzado que, a lo largo de este año, se trabajará en la puesta en marcha de una Oficina de Voluntades Anticipadas. Del mismo modo, se constituirá una Comisión de Cuestiones Profesionales, destinada a ayudar a los colegiados a resolver dudas, quejas y reclamaciones en el ámbito laboral.

## La receta electrónica REMPe ya está operativa para los colegiados: segura, gratuita y más fácil de usar

El Colegio de Médicos de Zaragoza ha puesto ya en marcha el acceso a REMPe, la plataforma de receta médica privada electrónica que opera en todo el territorio nacional. Un servicio completamente gratuito para todos los colegiados que supone un avance significativo en la modernización de la práctica médica.

En un contexto donde la normativa exige recetas en formato reglamentario y las autoridades sanitarias intensifican sus inspecciones, REMPe ofrece una solución segura y completa. Esta plataforma garantiza la seguridad del paciente mediante alertas de alergias e interacciones medicamentosas, permite

prescripciones de hasta 365 días, algo especialmente útil en tratamientos crónicos, y facilita un mejor control del tratamiento tanto en la prescripción como en la dispensación farmacéutica.

Además, la firma electrónica incorporada previene falsificaciones y asegura el cumplimiento automático de la normativa vigente, evitando posibles reclamaciones y rechazos en farmacias. Los pacientes también se benefician: un acceso más seguro a su medicación, menor tiempo de espera en consultas y farmacias, y la posibilidad de retirar su medicación en cualquiera de las más de 22.000 farmacias conectadas a la plataforma en toda España.

### Cómo darse de alta

El proceso es sencillo. Los colegiados interesados deben enviar un correo a [recetas@comz.org](mailto:recetas@comz.org) con los siguientes datos: número de colegiado, nombre completo, documento de identificación, especialidad médica, teléfono, correo electrónico y domicilio profesional.

Desde el COMZ se gestionará la solicitud y, una vez tramitada, REMPe enviará directamente el correo de activación con un enlace válido durante 7 días. El acceso requiere certificado digital. Para cualquier duda, el equipo de soporte de REMPe está disponible de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas en el teléfono 910 05 35 37 o en [soporte@rempe.es](mailto:soporte@rempe.es).



DESCUBRE CÓMO  
TE QUIERES sentir

Disfruta UNA SEMANA en Alicante  
en pensión completa desde 535€\*

Del 21 al 28 de Septiembre 2026



#### 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:

- Ruta modernista de Novelda, visita de Aspe y de su famoso obrador de panettone elaborado por Juanfran Asencio. Incluye almuerzo y guía profesional.
- Excursión de medio día a Finestrat.
- Excursión de medio día a Alcoy.
- 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: 147 euros. \* Oferta para mutualistas y familiares de primer grado: 535€ / No mutualistas: 600 €

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](mailto:info@complejosanjuan.com) · [www.complejosanjuan.com](http://www.complejosanjuan.com)





## El Dr. Ros Mendoza presenta su libro '200 personajes ilustres de la radiología'

Tuvimos el placer de acoger la presentación del libro '200 personajes ilustres de la radiología', del Dr. Ros Mendoza, jefe del Servicio de Radiodiagnóstico del Hospital Universitario Miguel Servet y Presidente de la Comisión Nacional de Radiodiagnóstico. En sus páginas, el doctor habla de quienes abrieron camino en la radiología con talento, esfuerzo y pasión por la medicina, y que tantas vidas han salvado gracias a la ciencia y la investigación.



## El arte del COMZ

La sala de exposiciones del COMZ ha acogido este trimestre un total de cuatro muestras artísticas. Una intensa actividad expositiva que comenzó en septiembre con la exposición 'Amarme es mi historia favorita', de Isabel Sicilia, y que continuó con 'Entre pintura y joyería', de Ana Cristina Franco. También han podido verse las obras de Rafael Barnola y las de la acuarelista Aurora Charlo. En la imagen, la artista junto a parte de su obra acompañada del Dr José Manuel Cardiel, el día de la inauguración, el pasado 6 de noviembre.



## ¡Nuestros andarines siguen sumando kilómetros!

Los andarines del COMZ siguen recorriendo cada rincón del territorio. En el último trimestre han visitado los Sotos y Riberas del Ebro; el Castillo de Montearagón, en Huesca; el Castillo de Al-Marya, en María de Huerva; y las Gorgas de San Julián y la Ermita de San Julián de Andria. ¡A por la siguiente tanda de excursiones!



## Conociendo Zaragoza a través de la literatura

En los últimos meses, hemos llevado a cabo una serie de visitas guiadas muy especiales por nuestra ciudad, para conocerla a través de las grandes obras de la literatura Española. En imágenes, las rutas que hicimos inspirados en La Celestina y en Los mundos de Alicia.



## Un día descubriendo La Rioja

El Monasterio de Yuso, el pueblo de Ezcaray, la Catedral de Santo Domingo de la Calzada... La Rioja nos abrió sus puertas y pudimos disfrutar de una enriquecedora jornada conociendo más a fondo su historia y patrimonio artístico. ¡Una excursión única!



## 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



Elena, Rocío y Julia, ganadoras del concurso de dibujo infantil navideño del COMZ

Ya tenemos ganadoras del tradicional concurso navideño de dibujo infantil del Colegio de Médicos de Zaragoza del 2025. Entre los 31 dibujos presentados, y tras una reñida deliberación, las pequeñas artistas ganadoras han sido Elena (1º premio), Rocío (2º premio) y Julia (3º premio). Además, el dibujo de Elena será la felicitación navideña oficial del COMZ. ¡Enhorabuena a las tres!



1º Premio: Elena Luque Miguelena (3 años).



2º Premio: Rocío Cruz Albareda (12 años)



3º Premio: Julia Royo Caballe (8 años)



¡Ya tenemos campeones de ajedrez!

El Dr. Javier Rodríguez Formiguera, resultó campeón en el torneo de ajedrez del Colegio de Médicos de Zaragoza. Por su parte, el Dr. Juan Manuel González Llagostera obtuvo el título de subcampeón. ¡Enhorabuena a ambos!

Necrológicas

Colegiados fallecidos junio-noviembre 2025

COLEGIADO	FALLECIMIENTO
AISA GIL, MARÍA CRUZ	01/06/2025
CALATAYUD MALDONADO, VICENTE	10/06/2025
TERROBA GARCÍA, ALFREDO	14/06/2025
IBÁÑEZ ALCÁNTARA, LUIS ANTONIO	19/06/2025
CONTÍN PELLICER, SEBASTIÁN	20/06/2025
TOMÁS IZQUIERDO, FRANCISCO J.	25/06/2025
CASTRO CENTURIÓN, ÁNGEL	05/07/2025
MAYAYO DEHESA, ESTEBAN	17/07/2025
SÁNCHEZ BLASCO, LAURA	18/07/2025
CLEMENTE REY, JESÚS	22/07/2025
GARCÍA GIL, JESÚS	22/07/2025
EZQUERRA ABIÓN, CRISTINA	27/07/2025
AGUARELES PALOMAR, JESÚS ÁNGEL	30/07/2025
SOLER MONTERO, AMBROSIO	31/07/2025
PÉREZ GARCÍA, RAFAEL	08/08/2025
ANTONA LEAL, TOMÁS	29/08/2025
BERNUÉS GARCÍA, MARÍA CARMEN	30/08/2025
SÁNCHEZ BIELSA, FRANCISCO	08/09/2025
ALONSO TURUSETA, ÁNGEL	10/09/2025
HIJOS OLIVÁN, SANTOS	26/09/2025
TRIGO GARCÍA, ÓSCAR	28/09/2025
OLASO ZUBIZARRETA, JOSÉ RAMÓN	26/10/2025
MARTÍNEZ SANTIAGO, GONZALO	31/10/2025
URIEL MIÑANA, PEDRO EUSEBIO	07/11/2025
SÁNCHEZ-FORTÚN PÉREZ, ANTONIO	19/11/2025

MOVIMIENTO COLEGIAL JULIO-DICIEMBRE 2025			
Altas nuevas: 86	Bajas por otras causas: 19		
Altas nuevas procedentes de otros colegios: 33	Fallecidos: 24		
Reingresos: 15	Jubilados: 65		
Bajas por traslado a otras provincias: 81	Número total de colegiados: 8.592		





Upro

# Apúntate a la Formación en Competencias Digitales para profesionales



## Condiciones especiales de financiación para colegiados y colegiadas (y sus familiares)

**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.**

**LABORAL**  
kutxa



Persona de contacto en LABORAL Kutxa:

**Luis Puente Mansilla**

976 695 322 · 639 987 484

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



DESCUBRE  
TODAS LAS  
VENTAJAS QUE  
TIENES POR  
PERTENECER  
AL COLEGIO  
DE MÉDICOS



# ¡ES TU NUEVO iPhone 16e!

HAZTE CLIENTE, DOMICILIA TU NÓMINA  
Y LLÉVATELO POR SOLO 130€\*

EN CAJA RURAL DE ARAGÓN, LAS COSAS  
SON SIEMPRE LO QUE PARECEN

cajaruraldearagon.es | in X f @ y d



\* Promoción no acumulable a otras promociones de domiciliación de nómina, válida para nuevos clientes trabajadores por cuenta ajena con nuevas nóminas domiciliadas en Caja Rural de Aragón entre el 01/09/2025 y el 31/01/2026. Importe mínimo de la nómina 1.500 € y con 24 meses de permanencia. 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. En caso de incumplimiento de condiciones se cobrará una penalización de 505 €. Los 130 € se deben de abonar antes de recibir el dispositivo móvil.