



Apunta al código qr con tu
smartphone y accede a las
revistas oficiales del Colegio
de Médicos



La nueva **Junta Directiva** del Colegio de Médicos de Zaragoza

Además en ARAGÓN MÉDICO...

• Toma de posesión de la
nueva Junta



• Homenaje a los médicos
nacidos en 1948



• Premios Día del Colegiado 2013



LOS IMPREVISTOS DEPENDEN DE CÓMO LOS AFRONTES

Y los Colegiados saben de lo que hablamos.

Por eso, nuestro **Seguro de Responsabilidad Civil** protege tu ejercicio público, privado o mixto, dándote una cobertura valorada hasta en 2 millones de euros para que puedas afrontar cualquier eventualidad.

También incluye la defensa jurídica, fianzas judiciales, protección del honor y pago de costas.

Más coberturas del Seguro de Responsabilidad Civil:

- Profesional y por daños en instalaciones profesionales.
- Por vulneración de la Ley de Protección de datos.
- Para Sociedades Profesionales.
- Familiar, patronal y privada.

Infórmate ahora y descubre las nuevas ventajas de las especialidades.

- SEGURO DE VIDA
- SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
- SEGURO DE SALUD
- SEGURO DE AUTOMÓVIL
- SEGURO DE HOGAR
- PLANES DE PENSIONES

Adolfo García
Seguros de ti mismo

976 225 250
adolfo@adolfogarcia.es

Atención personalizada en el ICOMZ
de lunes a jueves de 17:00 a 20:00h.

Dir. empresa: C/ León XIII, 26, 1º Izq. CP: 50008 (Zaragoza). // Dir. ICOMZ: Paseo Ruiseñores 2. CP: 50006 (Zaragoza). Tel: 976 388 011

SUMARIO

DICIEMBRE 2013

El Programa de Atención Sociosanitaria y de Ayuda a la Dependencia (PASYAD) del Colegio de Médicos de Zaragoza te ofrece el Sumario del Aragón Médico.

Toda la información del Programa en www.comz.org/pasyad/

Nº55

Especial Elecciones	6-10
Toma de Posesión.....	12-15
Curso Bioética.....	16-17
Jornada Terapéutica del Mayor	18-19
Día del Médico jubilado.....	20
Formación médica continuada.....	21
PASYAD.....	24-25
Sociedad Aragonesa Riojana	26-27
El derecho y la medicina del siglo XXI.....	28-31
Cátedra de Profesionalismo.....	32-33
Especial Día del Colegiado.....	34-39
XX Aniversario de Refractoláser.....	40-41
Jornada SAHA-RV	42
Otras noticias.....	43
Exposiciones en Espacio de Arte del COMZ	44-45
Jornadas micológicas.....	46-47
Coro y Medigames.....	48
Cáritas.....	49
Cambio en Sociedades.....	50



Síguenos en www.comz.org | [@medicoszaragoza](https://twitter.com/medicoszaragoza)



Este producto procede de bosques gestionados de forma sostenible y fuentes controladas
www.pefc.es

EDITA: Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza | DIRECTOR: Dra. Dña. Concepción Ferrer Novella | COORDINADOR: José Luis Labat alcubierre - prensa@comz.org | CONSEJO DE REDACCIÓN: Dr. D. Alfredo Gaudes Pérez, Dr. D. Francisco Javier García Tirado, Dr. D. José Manuel Cardiel Pérez | PRESIDENTE HUESCA: Dr. D. José Borrell | PRESIDENTE TERUEL: Dr. D. Ismael Sánchez Hernández | SECRETARÍA DE REDACCIÓN Y PUBLICIDAD: María de Miguel de Miguel - Tel/ 976 388 011 - mrdemiguel@comz.org | EJEMPLARES: 6.550 | MAQUETACIÓN E IMPRESIÓN: Aragón Comunicación S.L.

Pº Independencia 24-26 pta. 8 Of. 4 50004 Zaragoza | D.L.: Z-3237/93

Las opiniones vertidas por los columnistas no tienen que ser asumidas por la revista. Responderán al derecho de libertad de expresión y al carácter democrático de una institución colegial que da cobertura a todos y cada uno de los colegiados independientemente de sus creencias e ideas políticas. IMPRESO EN PAPEL ECOLÓGICO

“Venga a **Ballesol**,
sus mayores se lo merecen”



Si quiere que sus mayores estén en las mejores manos no lo dude, venga a **Ballesol**.
El precio no va a ser un problema. Conozca nuestras promociones.

BALLESOL YA DISPONE DE PLAZAS CONCERTADAS CON LA D.G.A. SE LAS GESTIONAMOS.

ZONA AJARDINADA
SALVADOR ALLENDE
SALVADOR ALLENDE 54

PARA MAYORES VÁLIDOS
PUERTA DEL CARMEN
MADRE SACRAMENTO 4

AMPLIAS ZONAS VERDES
MARIANA PINEDA
ANDADOR PAULA MONTAL FORNÉS 7

Info y Reservas:

902 33 33 80



BALLESOL
Centros Residenciales 3ª Edad
★★★★★
www.ballesol.es

Editorial

Tal y como se anunció públicamente en la celebración del pasado Día del Colegiado, la nueva Junta Directiva del Colegio de Médicos de Zaragoza va a poner en marcha proyectos que van a situar a nuestro Colegio en la vanguardia de los Colegios Profesionales en Aragón y en España.

En concreto, con los médicos jóvenes y los que se encuentran en precario, se van a potenciar, desde el Colegio, las vías para asumir la gestión de la bolsa de trabajo para que ésta constituya una fuente de oportunidades”.

Además, y para todos los médicos de Zaragoza, se va a crear la figura del defensor del médico como garante de la profesión, y de los valores del profesionalismo médico. En la Junta estamos convencidos de que la presencia de esta figura va a servir para prestigiar sin duda el ejercicio profesional de todos los compañeros.

Por otra parte, y en relación a los médicos que ejercen en el ámbito rural, la Junta va a permanecer especialmente atenta a la medicina rural, a los cambios que se están produciendo en ella. Existe el compromiso de visitar los centros comarcales y tomar muy buena nota de la situación de los compañeros que ejercen la medicina en el ámbito rural, para potenciar su trabajo y llegar hasta ellos.

En cuanto a la renovación del Seguro de Responsabilidad Civil que va a realizar la Junta, se va a tener muy en cuenta el ejercicio profesional de los médicos en precario, y de todos aquellos médicos que cambian las condiciones de trabajo, para que existan fórmulas económicas adaptadas a cada ejercicio con flexibilidad.

A todo ello hay que añadir algo que ya hemos puesto en marcha, que también lo anunciábamos en nuestra campaña, y que guarda relación con las redes sociales e internet. Así, desde hace unos días, el Colegio de Médicos de Zaragoza cuenta con una cuenta oficial en Twitter: @medicoszaragoza y hemos renovado la página web de la institución www.comz.org

En la página hemos incluido una serie de direcciones de correo para cada vocalía, con el objetivo de puedas hacer llegar cualquier sugerencia, comentario, problema o solución que consideres. Te agradecemos tu colaboración y participación.

Y todo ello para acercar el Colegio a los Colegiados, y para conseguir una mayor comunicación que redunde en beneficios para todos: desde los médicos jóvenes hasta los jubilados.

Se acercan los días navideños y queremos también, desde el Colegio, desearte unos felices días para ti y los tuyos, así como un venturoso año 2014.

La Junta Directiva

Especial | 24 Oct.

Elecciones a la totalidad de los cargos de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Zaragoza.

Concepción Ferrer Novella, Presidenta del Colegio de Médicos de Zaragoza

La candidatura encabezada por la doctora Concepción Ferrer ha obtenido la victoria en las elecciones a Junta Directiva celebradas el 24 de octubre en el Colegio de Médicos de Zaragoza.

De un total de 2.311 votos emitidos, 2.305 han sido válidos, 1 nulo y 5 en blanco.

A continuación los resultados alcanzados por cada una de las cuatro candidaturas:

- **Concepción Ferrer Novella...653 votos**
- Leandro Catalán Sesma 606 votos
- Enrique de la Figuera 574 votos
- Juan Antonio Abascal 472 votos

Éste es el programa del equipo que ha merecido la confianza de los médicos zaragozanos:

Desde el Equipo Ferrer Novella se ha presentado "un proyecto que nace de la respuesta a una vocación que durante tanto tiempo hemos vivido y defendido con seriedad y respeto. Somos un grupo de profesionales preparados y decididos cuyo objetivo principal es defender una sanidad de calidad, porque todos, incluso nosotros, seremos pacientes en algún momento de nuestra vida".

Con el objetivo de actuar al servicio de los colegiados, la propuesta del equipo incluye:

- La creación de la figura del **Defensor del Médico**: el ejercicio de la medicina hoy en día va más allá de la mera asistencia sanitaria. Y la labor del médico no se ve exenta de conflictos de diversa índole que impiden el desarrollo del ejercicio profesional en condiciones adecuadas.

El Colegio de Médicos de Zaragoza tiene entre sus fines fundamentales el de la **promoción de la constante mejora de los colegiados** a cuyo efecto podrá organi-

zar sistemas de previsión y protección social (Estatutos, Artículo 3). En este sentido desde el Colegio de Médicos se apuesta por la creación del Defensor del Médico como servicio para los médicos que sufran algún problema que impida el adecuado ejercicio de su profesión. Y todo ello con el respaldo institucional, jurídico y legal del Colegio de Médicos.

- La apuesta por una **formación continuada de calidad** que incluya dotación suficiente para becas.

- La puesta en marcha de un **Aula de Salud Pública en el Colegio**, con la colaboración de médicos jubilados, que desean continuar sintiéndose útiles y comprometidos con la salud de los ciudadanos.

- La **mejora de la Atención al Médico Enfermo** por medio del Programa **PAIME**: con la optimización de los servicios al médico enfermo basados en la confidencialidad y la eficacia hasta ahora conseguidos.

- El mantenimiento del **Programa de Atención a Médicos Mayores (PASYAD)**: se trata de una de las actividades más solicitadas. Queremos mejorarla y extenderla mediante nuevas propuestas dirigidas a colegiados jubilados que se encuentran en plenitud de condiciones.

- La **creación del Grupo Colegial de Pregrado**: urgidos por el Plan Bolonia y en función de las normas que rigen en la CEE, consideramos necesario que un grupo de colegiados pregrado se cree en el Colegio para que los precolegiados (4º, 5º y 6º curso) puedan beneficiarse de las ventajas y servicios que acompañan el ejercicio profesional.



Colaborar con las autoridades sanitarias:

- La función de defensa de nuestra actividad y nuestra profesión será reconocida y tenida en cuenta. Para ello este equipo se compromete a realizar en defensa de sus colegiados el ineludible papel de **interlocutor sanitario**.

- La presencia y participación del Colegio de Médicos como **agente de salud** redundará en beneficios para la comunidad y contribuirá a la construcción de ciudades y pueblos más habitables.

Fortalecer el papel del Colegio de Médicos:

- Desde el Colegio de Médicos estableceremos **puentes de enlace entre todos los centros de trabajo, público o privado**, para dar una respuesta puntual, conjunta, de forma coordinada y eficaz, ante aquellas cuestiones que se planteen en el ámbito de nuestra actividad profesional y de las que la sociedad espera que el Colegio aporte criterio, opinión y visión.

Renovar los objetivos ya alcanzados:

- La **asignación del 0,7%** de los presupuestos colegiales a la concesión de ayudas para proyectos **socio-sanitarios** de ayuda al desarrollo y la solidaridad.

- El sostenimiento de la **Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica**, pionera en nuestro país y cuyo primer año de funcionamiento ha supuesto todo un acontecimiento por la respuesta de participantes en las sesiones.

- El **patrocinio del acto de graduación** de los alumnos de sexto curso de la **Facultad de Medicina** que se celebra en la Sala Mozart del Auditorio.

- Celebración de un **acto de bienvenida** a los nuevos colegiados que se incorporan.

- La **comunicación interna con los Colegiados vía online**: actualización constante de la página web, envío semanal de Newsletter, presencia en redes sociales con una cuenta de Twitter @medicoszaragoza...

Acercar el Colegio de Médicos a los colegiados con:

- La **Fiesta del Día del Colegiado** con entrega de medallas a los colegiados del año, un acto institucional en el que se entregan los premios al colegiado más distinguido, al equipo emérito, la entrega de becas y de subvenciones a proyectos solidarios, y la cena de gala.

- El **recuerdo a los colegiados fallecidos** en el año con una misa en la Iglesia del Perpetuo Socorro.



- La **actividad del Coro del Colegio** con sus actuaciones: en el recuerdo a los difuntos, en la ceremonia de despedida de las promociones de la Facultad de Medicina, en el acto de recepción de nuevos colegiados... en la participación de los encuentros nacionales de Coros de Colegios de Médicos que surgieron gracias al Coro del Colegio de Médicos de Zaragoza.

- El **Concierto de Navidad** y las **Exposiciones** en el Espacio de Arte del Centro de Formación del Colegio.

- Las **actividades lúdicas**: Jornadas Micológicas, Torneos deportivos de Golf, Tenis, Pádel...

Velar por la regulación de la actividad profesional, por medio de:

- **Establecer y defender las directrices para la regulación de la actividad profesional de los médicos**, así serán ellos quienes establezcan los criterios para el desarrollo de su actividad.

Potenciar acuerdos de colaboración con la Universidad y queremos:

- Realizar **acuerdos de colaboración con la Universidad Pública y Privada** para potenciar el rendimiento y uso de los recursos dedicados a la formación.

Mantener líneas de actuación comprometidas con:

- **Sociedades científicas, Foro Aragónés de Pacientes, Asociaciones y Colectivos en Defensa de la Sanidad y de los Pacientes** para estar presentes en la sociedad y al servicio de los ciudadanos.

Todo ello para **adaptarnos a los tiempos que demandan cambios** mediante un compromiso que proteja los intereses de los profesionales así como de los pacientes.

Y ésta es la **nueva Junta Directiva del Colegio de Médicos de Zaragoza**



- Presidente: Dña. Concepción Ferrer Novella.
- Vicepresidente 1º: D. Francisco Javier García Tirado.
- Vicepresidente 2º: D. Jose Manuel Cardiel Pérez.
- Vicepresidente 3º: Dª Belén Lomba García.
- Vicepresidente 4º: Dª Piedad Arazo Garcés.
- Secretario: D. Alfredo Gaudes Pérez.
- Vicesecretario: D. Javier López del Val.
- Tesorero: D. Antonio Caballero Alemany.
- Vocalía de Médicos Formación y/o Postgrado: D. Fernando Gutiérrez Ruiz.
- Vocalía de Médicos Jubilados: D. Gustavo Cimorra Moreno.
- Vocalía de Médicos de Hospitales: D. Agustín Rodríguez Borobia.
- Vocalía de Atención Primaria Urbana: Dª Carmen Puig García.
- Vocalía de Atención Primaria Rural: D. Miguel Guio Campos.
- Vocalía de Medicina Privada por Cuenta Propia: D. Emilio Luengo Fernández.
- Vocalía de Medicina Privada por Cuenta Ajena: Dª Concepción Blasco Gimeno.
- Vocalía de Médicos de Administraciones Públicas: D. Jorge Albareda Albareda.
- Vocalía de Médicos con Empleo Precario: Dª Alicia Bernal García.
- Suplente 1º: D. José Eugenio Aparicio Rodríguez.
- Suplente 2º: D. Luis Garrido Gorgojo.
- Suplente 3º: Dª. Teresa Pérez Roche.
- Suplente 4º: Dª. Mª Jesús Puyod Arnal.



Pequeña historia de las elecciones más competidas y con mayor número de candidaturas

Proclamación de candidaturas y desarrollo electoral

La Junta Electoral, bajo la presidencia del Profesor doctor Antonio Lobo, en fecha 3 de octubre de 2013, proclamó como válidas las Candidaturas presentadas por los doctores Leandro Catalán Sesma, Enrique De la Figuera Von Wichmann, Juan Antonio Abascal Ruiz y Concepción Ferrer Novella. En la historia del Colegio nunca se habían presentado 4 candidaturas, y por ello, tal vez, no se conocía una movilización del electorado tan importante. Al fin y al cabo eran 84 los médicos que entraban en liza en el cómputo global de las cuatro candidaturas.

Durante tres semanas, las cuatro candidaturas ofrecieron una campaña que todos los candidatos coincidieron en señalar como exigente y dura. Por vez primera las nuevas tecnologías y las redes sociales han tenido un papel importante en esta cita electoral. De hecho, el equipo ganador ha sido también el que ha liderado el entorno 2.0 y de comunicación durante la campaña electoral. Finalmente, aunque no se hayan batido registros de participación en cuanto al voto, sí que se puede decir que la movilización de los colegiados ha sido realmente noticiosa. Así, el día de las elecciones, el 24-O, el colegio fue un continuo

peregrinar de colegiados para ejercer su derecho al voto: médicos jubilados mayores, médicos jóvenes, médicos con su chaleco del 061, médicos con responsabilidades políticas, sindicales, algún antiguo presidente, la votante número 1.000, médicos de los de votar a última hora...y los del voto por correo, cuya participación ya había sido validada la víspera de la cita electoral.

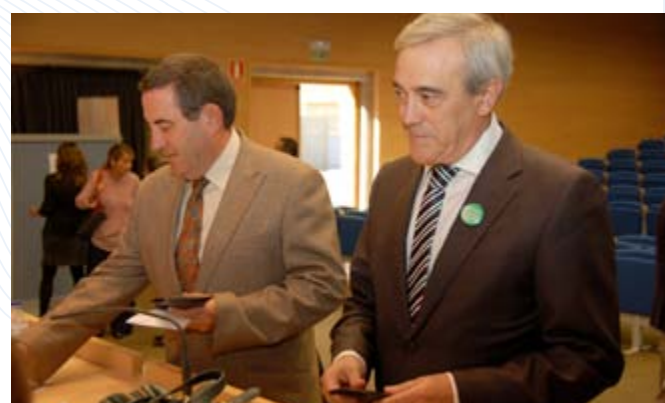
A las 20 horas y algún minuto se cerraron las urnas. A partir de ahí comenzaría un recuento de votos que resultó muy lento. Eso sí, bajo la atenta y meticulosa mirada de la Junta Electoral y del notario. Tras tres horas de recuento de votos, un poco antes de la una de la madrugada, la candidatura encabezada por Concha Ferrer resultó la ganadora. Un poco más tarde de la una de la madrugada, la Junta Electoral proclamaba los datos oficiales del recuento y Concha Ferrer improvisaba unas emocionadas palabras de agradecimiento y de recuerdo para con los compañeros médicos que peor lo están pasando por la precariedad de sus puestos de trabajo o por el paro que padecen.

Y todo transcurrió bajo la atenta mirada de Don Santiago Ramón y Cajal...





La jornada electoral en imágenes:



Ven a verlas, 134.000€*
el precio no es lo mejor.

coopera
Parque Venecia



Imagen real piso piloto

Condiciones especiales para colegiados COMZ

• Ven a verlas, más de 150 propietarios no pueden estar equivocados • Visita nuestro piso piloto o búscanos en www.coopera1parquevenecia.com

coopera
Parque Venecia

60%

GESTIÓN
común

Ven a verlas,
visita nuestro piso piloto.

{ 3 dormitorios desde 134.000€
4 dormitorios desde 155.000€

Y el precio no es lo mejor.

- Cocina con mobiliario de alta gama, equipada con electrodomésticos y encimera de Silestone.
- Armarios empotrados vestidos.
- Aire acondicionado.
- Zona común verde con piscina.

*Vivienda 3 dormitorios: 88 m² superficie cerrada + 18 m² terrazas = 106 m²

www.coopera1parquevenecia.com

Concha Ferrer,

Presidenta del Colegio de Médicos de Zaragoza



Concha Ferrer es, desde el 5 de noviembre, la Presidenta del Colegio de Médicos de Zaragoza. Hace la número 25 y es la primera mujer en ostentar el cargo.

En presencia del Consejero de Sanidad, bienestar social y familia del Gobierno de Aragón, Ricardo Oliván, del Subdelegado del Gobierno en Zaragoza, Ángel Val, de la Vicepresidenta 1ª de las Cortes de Aragón, Rosa Plantagenet, del Presidente del Tribunal Superior de Justicia, Fer-

nando Zubiri, del Presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín, y del Vicepresidente 2º de la Diputación Provincial, Francisco Artajona, la Junta Directiva que preside Concha Ferrer ha jurado/prometido sus cargos para los próximos cuatro años, al frente del Colegio de Médicos de Zaragoza.

Tras el acto de la jura/promesa del cargo de los 21 miembros de la Junta Directiva, la Presidenta del Colegio de

Médicos ha pronunciado su primer discurso oficial. Concha Ferrer ha manifestado que emprende un camino nuevo al frente del Colegio de Médicos de Zaragoza con gran ilusión. Se ha mostrado agradecida a sus antecesores, y a todos los que han compartido su presencia en el colegio, lo que cada uno de ellos le ha enseñado. “Desde hoy, y con una nueva junta, recojo el testigo de servicio al proyecto irrenunciable de

salvaguardar la profesión, defender el buen hacer y con las mejores condiciones para los profesionales, y que los pacientes reciban una medicina de calidad”.

En sus palabras se ha referido a una de las claves del programa de gobierno de la nueva junta, el contacto con los colegiados: “las posibilidades que nos brinda un colegio informatizado y que se han ido incorporando en los últimos años, nos obligan a establecer puentes hacia el exterior, a conseguir conectar con los colegiados, y que surja una comunicación fluida fluida con todos ellos”. Concha Ferrer ha señalado que la nueva junta va a disponer de herramientas para poder llegar a la colegiación.

La nueva Presidenta ha ofrecido su colaboración leal a la administración, y ha reclamado “un gran cambio en profundidad de nuestra Sanidad Pública, que mantenga los principios de universalidad y equidad”. “Tenemos que concienciar a médicos, enfermería, trabajadores de la salud, pacientes... que nuestros recursos son limitados, y que su buen uso hará posible que sean de mayor calidad y eficiencia cuando verdaderamente los necesitemos” ha manifestado.

Durante sus palabras Concha Ferrer ha manifestado un recuerdo especial para la universidad y la docencia. “Nuestra profesión nos obliga a estar en constante actualización, y los recursos de todos tienen que estar al servicio del pregrado y postgrado”. Y ha recordado la

gran apuesta del Colegio de Médicos de Zaragoza con la puesta en marcha la cátedra de profesionalismo y ética clínica. “Creo que es la primera cátedra de estas características que una Facultad de Medicina implanta en España: una cátedra de bioética, complemento importante de un ejercicio profesional auténtico” ha señalado.

Agradecimiento para su equipo

La Presidenta del Colegio de Médicos de Zaragoza ha tenido palabras de agradecimiento para su equipo y ha reconocido el tesón, ánimo, capacidad de lucha y fe, así

como el gran esfuerzo realizado por todos a lo largo del proceso electoral. “A partir de la convocatoria de las elecciones, iniciamos una carrera sin tener, la mayoría, un conocimiento profundo entre nosotros, pero con un programa y un proyecto en común en el que coincidíamos todos: el amor por nuestra profesión, por el ejercicio de la misma y la voluntad de ofrecer a nuestros compañeros lo mejor de nosotros mismos. Estos días pasados me han demostrado la capacidad de todo este equipo, para trabajar, para apoyarse los unos en los otros, y conseguir todos los logros que se propongan. En los momentos más duros, cuando amenazaba el desánimo, siempre hubo una palabra de aliento de alguno de ellos, que consiguió animarnos y hacernos seguir hacia adelante. Con este gran equipo se pueden alcanzar grandes logros”.

Finalmente, Concha Ferrer ha terminado sus palabras haciendo referencia al “compromiso público que adquiere esta nueva junta directiva del colegio de Médicos de Zaragoza: que nuestros esfuerzos siempre irán en la dirección de apoyo a los profesionales, y en defensa del reconocimiento y del buen ejercicio de nuestra profesión”.

Siga toda la información sobre esta noticia en la web colegial

<http://www.comz.org/toma-de-posesion-de-la-nueva-junta-directiva-concha-ferrer-presidenta-del-colegio-de-medicos-de-zaragoza/>

Palabras del Consejero Oliván

Ricardo Oliván ha felicitado a la nueva junta y les ha deseado “enhorabuena y suerte” para desarrollar una tarea importante en unos tiempos duros. El Consejero ha animado a la nueva junta directiva del Colegio de Médicos de Zaragoza al compromiso para hacer un colegio abierto y transparente. Oliván, que ha recordado la doble función de los Colegios de Médicos, la defensa del profesional y ser un órgano consultivo para la administración, ha demandado a la nueva junta del Colegio de Médicos de Zaragoza “lealtad crítica para mejorar la sanidad y atender mejor al paciente”. El Consejero de Sanidad, bienestar social y familia del Gobierno de Aragón ha recordado, finalmente, que “tenemos una tarea pendiente, una hoja de ruta, y que no es otra que la aplicación en Aragón del pacto por la sanidad firmado el pasado mes de julio.

DISCURSO INVESTIDURA

Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón, Ricardo Oliván; Subdelegado del Gobierno en Zaragoza, Ángel Val, Vicepresidenta 1ª de las Cortes de Aragón, Rosa Plantagenet, Presidente del Tribunal Superior de Justicia, Fernando Zubiri, Presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín, Vice presidente 2º de la Diputación Provincial, Francisco Artajona; queridos compañeros de junta directiva, señoras y señores...

Supone para mí un gran honor poder estar hoy, en la celebración de esta toma de posesión, con todos ustedes y con mis compañeros de Junta. A ellos quiero agradecer su tesón, su ánimo, su capacidad de lucha y fe, así como el gran esfuerzo realizado por todos ellos a lo largo del proceso electoral vivido en este Colegio.

A partir de la convocatoria de las elecciones, iniciamos una carrera sin tener, la mayoría, un conocimiento profundo entre nosotros, pero con un programa y un proyecto en común en el que coincidíamos todos: el amor por nuestra profesión, por el ejercicio de la misma y la voluntad de ofrecer a nuestros compañeros lo mejor de nosotros mismos.

Estos días pasados me han demostrado la capacidad de todo este equipo, para trabajar, para apoyarse los unos en los otros, y conseguir todos los logros que se propongan. En los momentos más duros, cuando amenazaba el desánimo, siempre hubo una palabra de aliento de alguno de ellos, que consiguió animarnos y hacernos seguir hacia adelante. Con este gran equipo se pueden alcanzar grandes logros.

Tengo que hacer referencia, en particular, al equipo de comunicación que ha trabajado con nosotros, y que con orgullo puedo decir que lideró mi sobrino Kike.

El ha sido capaz de diseñar, dirigir, y en muchos casos moderar, la agresividad de esta campaña.

También a los miembros de mi familia, que me dedicaron su tiempo y apoyo; o al personal auxiliar y administrativo de mi consulta, que siempre estuvo para todo lo que se le pidió, sin horarios. Todos ellos son parte del logro conseguido.

Desde mi familia, en este día, quiero tener un recuerdo muy especial a mi padre. Algunos de los presentes lo recuerdan: sin ejercer la medicina, la vida hospitalaria y la profesión médica, fueron una presencia constante en nuestra vivencia familiar. Su figura y buen hacer, desde otros estamentos de la sanidad, hacia el ser que sufre, su profesionalidad y su dedicación a la misma, han sido un ejemplo a seguir que ha marcado mi vida.

El me enseñó la constancia para conseguir logros, la satisfacción que acompaña a l buen hacer, y un tremendo amor al enfermo que sufre.

Desde su puesto de trabajo en la administración intentó siempre que la estancia en el hospital fuera lo más agradable posible y supo estar al lado del más débil y del que sufre, dando lo mejor de sí mismo. Siempre ha sido un referente del que me he sentido orgullosa, y aún permanece en la memoria de muchos de los médicos del Servet.

Querría añadir a estas palabras emocionadas en la memoria de mi padre (hoy será el hombre más orgulloso del universo), que detrás de un gran hombre siempre se encuentra una gran mujer. Mi madre contribuyó a los logros de mi padre y siguió ejerciendo su labor callada y en la sombra para que yo consiguiera toda clase de éxitos profesionales y personales.

Emprendo un camino nuevo al frente del Colegio de Médicos de Zaragoza con gran ilusión.

Agradezco a mis antecesores, y a todos los que han compartido conmigo su presencia en el colegio, lo que cada uno de ellos me ha enseñado. Desde hoy, y con una nueva junta, recojo el testigo de servicio al proyecto irrenunciable de salvaguardar la profesión, defender el buen hacer y con las mejores condiciones para los profesionales, y que los pacientes reciban una medicina de calidad, que las más de las veces cure, pero que siempre acompañe en el dolor y en el desanimo.

En un orden más colegial, las posibilidades que nos brinda un colegio informatizado y que se han ido incorporando en los últimos años, nos obligan a establecer puentes hacia el exterior, a conseguir conectar con los colegiados, y que surja una comunicación fluida con todos ellos.

Para ello vamos a dotar a esta junta de herramientas para poder llegar a la colegiación y esas vías van a permanecer abiertas. En este sentido se ha creado un buzón en cada vocalía y en presidencia, de modo que cada colegiado nos pueda hacer llegar sus opiniones y sus propuestas.

Tiendo mi mano a la administración, un interlocutor obligado, y más en estos momentos de crisis, en los que un gran cambio en profundidad de nuestra Sanidad Pública, que mantenga los principios de universalidad y equidad, se impone.

Tenemos que concienciar a médicos, enfermería, trabajadores de la salud, pacientes... que nuestros recursos son limitados, y que su buen uso hará posible que sean de mayor calidad y eficiencia cuando verdaderamente los necesitemos.

A los sindicatos, que son una parte importante en esta relación contractual, tiendo mi mano para caminar juntos en todo aquello que mejore las relaciones laborales de los profesionales; y en aras a la transparencia, desde esta institución, tan sólo vamos a reclamar lealtad. En esta relación nuestros intereses caminaran muchas veces juntos, pero todos tenemos que comprender que tendremos que mantener nuestra independencia, para que cada uno cumpla el cometido que su responsabilidad le impone.

Finalmente, pero no por ello menos importante, quiero tener un recuerdo especial a la universidad y la docencia. Nuestra profesión nos obliga a estar en constante actualización, y los recursos de todos tienen que estar al servicio del pregrado y postgrado.

La universidad, la facultad de medicina, los profesionales de la Salud, tenemos que hacer un gran esfuerzo para participar en ese bien inmenso que es difundir y enseñar el ejercicio de la profesión en toda su extensión.

Nosotros, como Colegio, apostamos por ello y por eso, junto a la Facultad de Medicina de Zaragoza y La Organización Médica Colegial, hemos puesto en marcha la cátedra de profesionalismo y ética clínica. Creo que es la primera



cátedra de estas características que una Facultad de Medicina implanta en España: una cátedra de bioética, complemento importante de un ejercicio profesional autentico.

Ya termino. Y lo hago con el compromiso público que adquiere esta nueva junta directiva del colegio de Médicos de Zaragoza: que nuestros esfuerzos siempre irán en la dirección de apoyo a los profesionales, y en defensa del reconocimiento y del buen ejercicio de nuestra profesión.

Muchas gracias.

Zaragoza, 5 de noviembre de 2013



El Curso de Bioética en el Colegio de Médicos de Zaragoza abordó el presente y futuro de las Comisiones de Deontología en los Colegios Profesionales

“Alcanzar el cien por cien de lo que se espera de una Comisión de Deontología, ése es el futuro” (Rafael Olalde, Secretario del Colegio de Médicos de Vizcaya)



Un asunto polémico, como reconocía Rogelio Altisent, director del Curso de Bioética al presentar la mesa debate. En el trasfondo del debate, avanzaba Altisent, las opiniones que abogan por una mayor independencia de las Comisiones Deontológicas de las Juntas Directivas de los Colegios Profesionales.

Y en la mesa, tres expertos en la materia, curiosamente los tres pertenecientes al Colegio de Médicos de Vizcaya: **Jacinto Bátiz**, Presidente de la Comisión de Deontología del Colegio de Médicos de Vizcaya, **Fabián Goitia**, Vocal de la Comisión de Deontología, y **Rafael Olalde**, Secretario del Colegio.

¿Es el futuro la independencia de las Comisiones de Deontología?

No se sabe, pero esta es la hipótesis que propugna Fabián Goitia, quien señala: *“indudablemente el marco legislativo condiciona, pero hay que lanzar la idea”. La propuesta de este vocal de la Comisión de Deontología del Colegio de Médicos de Vizcaya es clara: “separar las Comisiones de Deontología de las Juntas de Gobierno y que las decisiones de la Comisión sean vinculantes para la Junta”.*

El órdago ya estaba sobre la mesa, y también sobre el futuro de las Comisiones de Deontología habló el Se-

cretario del Colegio de Médicos de Vizcaya, Rafael Olalde. En su opinión, al hablar del futuro se puede hablar de “posibles” e hizo referencia al Artículo 44.3 del anteproyecto de ley aprobado el 3 de agosto sobre Colegios Profesionales para indicar que *“si lo que aparece en ese texto es una Comisión de Deontología, no me quedan más dudas”.*

También, sobre el futuro, habló de “inciertos” para referirse a deseos y sueños. Aquí lanzó tres hipótesis: una Comisión de Deontología profesionalizada en bioética, el modelo tinerfeño con sus peculiaridades y una Comisión independiente, elegida democráticamente. Claro que, en referencia a esta última hipótesis, Olalde se hizo esta pregunta *“¿Por qué lo llaman independencia cuando lo que se quiere es poder?”.*

Asimismo, planteó otros interrogantes que, a su juicio, esta hipótesis de futuro independiente suscita. Por ejemplo, si realmente son tan habituales las interferencias entre Juntas Directivas y Comisiones de Deontología, si no se confunde interferencia con discrepancia, o si serán más eficaces. También hizo referencia crítica a los objetivos que propugnan

los defensores de una Comisión de Deontología independiente cuando hablan de garantizar la ecuanimidad, potenciar el prestigio o alejarse del corporativismo. En este sentido respondió Rafel Olalde: *“¿Es que hoy no son ecuanímenes las Comisiones de Deontología?”, y subrayó que “el prestigio te lo dan” y que “no es nada ético hablar de corporativismo”.*

Asimismo, Olalde cuestionó que la independencia proteja de las presiones de las Juntas de Gobierno o que preserve del secreto de los conflictos. Finalmente, y sobre el proceso electoral que supondría la independencia de las Comisiones de Deontología, Olalde señaló que *“habría que marcar unos requisitos para ser elegible, que se necesitaría un programa y una campaña, que habría confrontación de candidaturas y también conflicto de interés”.*

Los retos del presente de las Comisiones de Deontología

Entre los retos del presente de las Comisiones de Deontología, el Secretario del Colegio de Médicos de Vizcaya hizo hincapié en la necesidad de “mimar la comunicación con las Juntas Directivas” y que en su la-



bor de asesorar a las Juntas de Gobierno “sean ágiles y útiles”.

También indicó que los MIR deben ser la diana de las Comisiones de Deontología, particularmente en cuanto a formación. Y que la Comisión de Deontología debe *“crear doctrina, con una actitud proactiva, intuyendo situaciones de duda en el futuro y crear opinión”.* *“¿Dónde estamos de todo lo que se espera de una Comisión de Deontología?”* se preguntó, para lanzarse el siguiente reto: *“alcanzar el 100% de lo que se espera, ése es el futuro”.*

Y es que, previamente, el Presidente de la Comisión de Deontología del Colegio de Médicos de Vizcaya, Jacinto Bátiz, había hablado de cómo contribuyen estas Comisiones a la responsabilidad social de los Colegios Profesionales. Y había señalado que *“estas Comisiones justifican la propia existencia de los colegios de médicos ante la sociedad. No sería fácil justificar la existencia de los colegios sin la exigencia ética que representa el Código de Deontología y la presencia de las comisiones”.*

Bátiz se refirió a las funciones principales de las Comisiones de Deontología e incidió, particularmente, en la que se refiere a “colaborar en la formación de los colegiados en Ética y Deontología Médica, así como proponer dicha formación y los correspondientes programas”. En este sentido habló de la iniciativa que están llevando a cabo en el Colegio de



Médicos de Vizcaya al objeto de que los colegiados conozcan con detalle el contenido del Código de Deontología, a través de un formato docente denominado *“Rondas de Deontología”.* **Jacinto Bátiz reconoció que “los médicos conocen menos de lo que se podría pensar su propio Código Deontológico”.** Y con estas “Rondas” se pretende facilitar el aprendizaje, la comprensión y la puesta en práctica del Código para tenerlo interiorizado de tal forma que se pueda aplicar de una forma absolutamente natural.

Y pistas para el futuro...

La mesa debate sobre el presente y futuro de las Comisiones de Deontología suscitó intervenciones que corroboraron lo polémico del debate y que abrieron sugerencias para el futuro. Entre el público se indicó que esta mesa suponía un punto de inflexión, otro interviniente señaló que en Estados Unidos las Comisiones de Deontología eran más independientes y que en Europa había Comisiones con modelos variados.

Pero entre las propuestas, destaca la de que las Comisiones de Deontología sean útiles para la enseñanza de la ética en las Facultades de Medicina, que tienen tendencia a delegar esta materia en Medicina Legal o en Historia de la Medicina en muchas Facultades.

También entre el público, Joan Monés, Vocal de la Comisión Central de Deontología de la OMC sugirió “avanzar en resoluciones rápidas (la media es de 1 año); avanzar en cosas de cada día, mejorar lo básico”. **Y ofreció un consejo desde la veteranía: “o renovamos bien o las Comisiones de Deontología llagarán a ser arcaicas”.**

Y el propio Rogelio Altisent, tras recordar que la Deontología Médica es un derecho de los ciudadanos reconocía que *“existe una gran variabilidad en cuanto a exigencia sobre el cumplimiento de las normas éticas”* y proponía que las Comisiones de Deontología *“actúen más de oficio, pero siempre con supervisión”.* A esta propuesta se añadían desde el público al solicitar unas Comisiones de Deontología más implicadas en la sociedad y sus problemas.



Cristina Gavín, Directora Gerente del IASS:

“La atención a la dependencia debe ser considerada desde una concepción integral e integrada con el Sistema de Servicios Sociales”

El Centro de Formación del Colegio de Médicos de Zaragoza ha acogido la celebración de la Jornada “La actividad terapéutica en la persona mayor”. La Directora Gerente del Servicio Aragonés de Servicios Sociales, Cristina Gavín, inauguró el encuentro.

Cristina Gavín agradeció a los 50 participantes su interés y, especialmente, “su contribución a hacer realidad cuantos programas y actividades tienen como objetivo la prevención y promoción de la autonomía de las personas, así como mejorar la calidad de vida de las personas mayores”.

La Directora Gerente del IASS ha señalado que la dependencia no puede circunscribirse exclusivamente a un problema de salud y ha apuntado que la atención a la dependencia debe ser considerada desde una concepción integral e integrada con el Sistema de Servicios Sociales.

Así, ha apuntado, “debemos coordinarnos en programas de intervención, evitando una derivación inadecuada de usuarios del sistema sanitario al sistema de servicios sociales y viceversa. Está constatado que esta práctica concluye en una deficiente atención a las necesidades específicas de las personas, unos costes superiores y aumento de listas de espera”.

Cristina Gavín ha propugnado “dar respuestas desde una concepción socio-sanitaria a las necesidades de nuestros ciudadanos” y ha manifestado su deseo de que esta jornada aporte las experiencias profesionales que hagan mejorar la actividad diaria con los ciudadanos.

Por su parte, Concha Ferrer dio la bienvenida a quienes han respondido a esta convocatoria del Colegio de Médicos: Profesionales que desarrollan su labor en el entorno de la atención de personas mayores de las diferentes especialidades de Medicina, Fisioterapia, Enfermería, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Psicología o Educación Social. También estudiantes universitarios de último año de formación de grado de: Medicina, Fisioterapia, Enfermería, Trabajo Social, Terapia Ocupacional, Psicología y otros grados afines interesados en el entorno de la atención de personas mayores.

Concha Ferrer recordó que esta Jornada servirá para mostrar experiencias de intervención con personas mayores desde la perspectiva de diversos perfiles profesionales, subrayar la importancia del trabajo y coordinación de los equipos interdisciplinares así como exponer el valor de la prevención y de la actividad terapéutica en personas mayores. Para ello, el desarrollo de la Jornada ha consistido en tres mesas sobre la actividad física, los vínculos y relaciones sociales, y la actividad cognitiva e intelectual respectivamente.

Contenidos de la Jornada

La primera mesa ha estado dedicada a la actividad física.

“La actividad física es uno de los requisitos más importantes para prevenir el deterioro y para favorecer una ancianidad satisfactoria”

Enrique García Díez, Fisioterapeuta del Instituto Aragonés de Servicios Sociales ha hablado acerca del límite entre las capacidades físicas de una persona mayor y el perfil de persona dependiente en geriatría.

“El deterioro de las capacidades funcionales es una característica de los adultos mayores. Incluso en ausencia de patología encontramos pérdida funcional, desbalances nutricionales, trastornos afectivos (depresión) y pérdida de memoria” ha señalado. También ha destacado el cambio en las capacidades físicas, que se aprecia especialmente en el deterioro sensorial (sobre todo visión y audición) así como en el riesgo de caídas relacionado con la creciente dificultad para caminar. “Estos cambios afectan el estilo de vida, provocando problemas para comunicarse con el entorno y para disfrutar de actividades y relaciones, pudiendo llevar al aislamiento”, ha concluido García Díez.

Por su parte, las fisioterapeutas Estela Diges y Cristina de Diego han abordado estrategias del control postural como base del equilibrio, y terapia acuática en la prevención de caídas en el paciente adulto, respectivamente.

En concreto se han referido al programa Halliwick, “un programa de reaprendizaje motor en el agua que está basado en los principios de control y aprendizaje motor”. Asimismo han destacado la importancia de la elaboración de un protocolo personalizado para la prevención de las caídas: “ello permite obtener mejoras en cuanto a aumentar la longitud y altura del paso, mejorar las estrategias posturales y la disociación de cinturas, incrementar los límites de alcance laterales y anteroposteriores, entrenar la tarea dual, facilitar la actividad de la musculatura estabilizadora, así como experimentar rotaciones en los 3 ejes para aprender a caer y levantarse”.

La segunda mesa ha abordado vínculos y relaciones sociales.

“El PASYAD busca fomentar la autonomía personal y social, desde la jubilación y durante el proceso de envejecimiento”

Ana Cristina Estornel, trabajadora social del Programa PASYAD del Colegio de Médicos de Zaragoza ha presentado la experiencia del Colegio con este programa. El Programa de Atención Sociosanitaria y

Ayuda a la Dependencia engloba dos áreas de intervención: una en el ámbito sociocultural; y otra, en el ámbito sociosanitario.

“Ambas líneas de intervención están dirigidas a fomentar la autonomía personal y social, desde la jubilación y durante el proceso de envejecimiento”, ha manifestado. En primer lugar se desarrolla el área de intervención sociocultural, cuya finalidad es fomentar la participación y el mantenimiento de los vínculos sociales de los colegiados jubilados y sus cónyuges.

En este sentido, ha apuntado, se desarrollan actividades que estimulen y mantengan sus capacidades sociales, físicas y psicocognitivas, que fomentan así su autonomía y previenen posibles deterioros. “Así, ha

comentado, se crea con ellos un entorno cercano y de confianza con el área de Trabajo Social, en el que es más “fácil” abordar problemas que surjan asociados al envejecimiento”. Estornel ha indicado cómo, desde el área de intervención de atención sociosanitaria se realiza un estudio individualizado y se diseña un plan de intervención con la persona mayor, su familia y el equipo profesional, siempre con la finalidad de mantener a la persona en el domicilio con la mayor calidad de vida posible para él y su familia.

“Así se les acompaña durante todo el proceso de envejecimiento y se atienden sus necesidades relacionadas o no con la situación de dependencia, para que puedan tener el mayor nivel de calidad de vida posible”.

Por su parte, Ignacio Olivar, terapeuta ocupacional, ha presentado el programa de “habil-e-dades”, un proyecto promovido por el Ayuntamiento de Zaragoza y coordinado por Gesto SLP que pretende impulsar la integración Socio-laboral de jóvenes con discapacidad mediante su convivencia con personas mayores y favoreciendo el intercambio de experiencias y conocimientos.

Y Ana Sánchez, trabajadora social, se ha referido al programa CuidArte. Dirigido a personas que cuidan a sus familiares en situación de dependencia, a través de grupos socioterapéuticos. El lema que marca este programa es “un proyecto con alma”.

Tal y como ha señalado Ana Sánchez, “los que han participado en estos programas plantean que les aporta un espacio donde pueden reconocer su sentimientos y necesidades, comparten temas que pueden aplicar en su día a día, obtienen un apoyo grupal y satisfacción”.

Finalmente, la tercera mesa de la jornada ha tratado sobre la actividad cognitiva e intelectual.

“Existe una relación directa entre la calidad de vida de las personas mayores y el mantenimiento de las capacidades intelectuales”

Los ponentes han coincidido a la hora de reconocer la relación directa que existe entre la calidad de vida de las personas mayores y el mantenimiento de las capacidades intelectuales. Silvia Martínez, psicóloga y responsable de los programas de psicoestimulación en el Colegio de Médicos de Zaragoza ha destacado que “el desarrollo y mantenimiento de unas adecuadas funciones mentales es esencial para gozar de buena salud”.

Silvia Martínez se ha referido a cómo las personas mayores experimentan una serie de cambios cerebrales por el proceso de envejecimiento normal. Dichos cambios han generado expresiones como Deterioro Cognitivo Asociado a la Edad (DECAE), o Deterioro de la Memoria Asociado a la Edad (AMAE), que conllevan un deterioro cognitivo leve asociado a la alteración de algunas de las funciones superiores.

“De ahí la importancia de trabajar dichas funciones a través de programas de psicoestimulación”, ha señalado la psicóloga, que ha puesto de manifiesto cómo el trabajo cognitivo se fundamenta en conceptos como la plasticidad neuronal y la reserva cognitiva, que son la capacidad del cerebro de adaptarse al entorno y la resistencia de éste al deterioro.

Por su parte, Jesús Marta, Terapeuta Ocupacional y Educador Social, se ha referido a dos elementos clave en las actividades de psicoestimulación: los recuerdos y la neuroplasticidad. Centrando los recuerdos como base y fundamento de intervenciones de psicoestimulación ha presentado diferentes experiencias de intervención de manera particular, grupal o el desarrollo de proyectos en APPS (aplicaciones para móviles).

Jesús Marta ha subrayado las posibilidades de trabajar con las personas mayores y sus recuerdos, evitando verlos como un cúmulo de vivencias y experiencias. “Tenemos que ser conscientes de que los recuerdos permanecen en nuestra mente y cada recuerdo lleva asociado una imagen, un sonido, un sabor, un olor o una sensación... Y a su vez, cada recuerdo se ensambla sin darnos cuenta con otro, y así hasta que forma un torrente que dota a cada persona de una identidad personal”.

Jesús Marta ha insistido en que trabajar sobre los recuerdos favorece la intervención cognitiva y beneficia la actividad intelectual del mayor. Finalmente, Carmen Bielsa, directora de un centro de mayores en la capital aragonesa, se ha referido al programa de envejecimiento activo, como intervención preventiva en los Centros de Convivencia de Mayores del Ayuntamiento de Zaragoza.

Clausura

Desde la Comisión de Acción Social del Colegio de Médicos de Zaragoza se ha valorado de forma muy positiva la información y los contenidos de esta jornada, de cara a plantear la actividad de la propia comisión y el trabajo que se está desarrollando con las personas mayores del colectivo médico.

Asimismo, y ya que la iniciativa de esta jornada ha partido de la Fundación del Colegio de Médicos de Zaragoza, con la colaboración de la Comisión de Acción Social del Colegio de Médicos, la Sociedad Aragonesa de Gerontología y Geriatría, la Hermandad del Refugio y Gestión de Servicios de Terapia Ocupacional (Gesto), se ha considerado oportuno que la celebración de esta jornada tuviera un acento social de compromiso. Por eso, la cuota de inscripción, los 10 euros por participante, se han destinado íntegramente a la Hermandad del Refugio de Zaragoza.





Día del médico jubilado

La celebración consistió en una Jornada de convivencia organizada por la Comisión de Acción Social del Colegio de Médicos de Zaragoza, y que incluyó un programa de actividades como campeonato de guiñote, celebración de una misa en la Parroquia del Perpetuo Socorro, visita al Monasterio de la Resurrección de la Orden del Santo Sepulcro, comida en el restaurante del Paraninfo, conferencia sobre la "Alimentación del mayor", actuación de la coral del Colegio de Médicos de Zaragoza y vino español.



Consejos útiles para lograr un envejecimiento saludable

Estos consejos son los que ofreció el doctor **Alejandro Sanz París**, de la Unidad de Nutrición y Dietética en el Hospital Miguel Servet de Zaragoza, durante la conferencia "Alimentación en el mayor" impartida en el Salón de Actos Ramón y Cajal del Colegio de Médicos de Zaragoza con motivo de la Jornada del Médico Jubilado.



1. **Ejercite su mente**
2. **Lleve a cabo actividad física regularmente**
3. **Tenga una buena alimentación**
 - Consumir carnes bajas en grasas, pescados, vegetales y frutas.
 - Ingiera con moderación azúcar o productos azucarados,
 - Disminuya la cantidad de sal en sus comidas
 - Trate de tomar de 6 a 8 vasos diarios de agua.
4. **Elimine sus malos hábitos**
 - El consumo de alcohol o el hábito de fumar cigarrillos
5. **Mantenga contacto con el mundo exterior**
6. **Mantenga una actitud positiva**
7. **Planee su retiro**
8. **Sométase a una evaluación médica al menos una vez al año**
9. **Tome sus medicamentos habituales de forma regular y continua**
10. **Vacúnese**

Programa de Formación Médica Continuada para el curso 2013- 2014 del Colegio de Médicos de Zaragoza

El Colegio de Médicos de Zaragoza envió a todos sus colegiados un ejemplar de la Guía del Programa de Formación Médica Continuada 2013-2014 (se puede consultar en la web www.comz.org en <http://bit.ly/1fmemiW>).

En las 147 páginas de la publicación se ofrece el calendario de cursos que ha programado el Colegio de Médicos de Zaragoza, con el casi centenar de propuestas formativas que contiene.

Como novedad, la guía ofrece un código QR asignado a la información de cada curso para que los colegiados puedan acceder desde smartphones y tablets.

Los cursos se engloban en cuatro grandes bloques: cursos on line (6), cursos semipresenciales (5), cursos presenciales de competencias clínicas específicas (45), cursos presenciales de competencias comunes (14), cursos presenciales de competencias comunes no clínicas (21)

Tal y como se indica en la presentación de la guía, la sociedad demanda a los médicos una mayor calidad en los servicios sanitarios. Por todo ello, la actualización de la competencia en el marco de la Formación Médica Continuada es una necesidad dentro de nuestro colectivo, y las instituciones deben poner los medios para desarrollar actividades formativas de calidad.

El Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza, viene presentando desde hace ya varios años una propuesta formativa que ha ido creciendo y evolucionando, gracias, sobre todo, a la buena acogida que se le ha dispensado entre los colegiados.

Durante este año 2013/14 el Colegio sigue apostando por la Formación Continuada, con un Programa que supone un esfuerzo organizativo y económico mayor, en el que se afianzan e incrementan las actividades formativas on line incorporadas en el Programa anterior. Con ello, continuamos nuestra evolución positiva en este importante campo de nuestra actividad, y facilitamos a nuestros colegiados el acceso a una formación de calidad en las mejores condiciones de flexibilidad y diversidad, que les permita compaginar al máximo trabajo y estudio.



Resumen del Programa de Formación 2012-2013

Como preámbulo de la guía del curso, se ofrece un resumen de los resultados correspondientes al periodo lectivo anterior. Así, se destaca, entre otros datos, que se impartieron 66 cursos con un total de 1.539 matrículas; que hubo 301 docentes y que el número de horas lectivas ascendió a 1.169.

Asimismo, en diferentes gráficos, se ofrecen datos acerca de los participantes y una imagen de la evolución del programa de formación médica continuada en los últimos años.

gestionamos...

... flotas de vehículos de empresa

... la compra de vehículos nuevos

El mejor servicio en la compra

y venta de cualquier vehículo

... Los mejores precios del mercado



www.carpersonalshopper.es

Car Personal Shopper

Tu concesionario multimarca en Zaragoza

Especialistas en la venta de coches exclusivos. **Contacta con nosotros** y te asesoraremos sin compromiso.

35 vehículos de stock de ocasión y seminuevos

Julio Hernández Elia

Cesáreo Alierta, 19, 50008 Zaragoza

Telf. 636 139 229 - 976 413 568

info@carpersonalshopper.com



Me gusta

Encuétranos en Facebook

Car Personal Shopper



Descuentos especiales en todas las marcas



Financiación a su medida



Renting



Compra-Venta de vehículos



Alquiler a largo plazo



Gestión de flotas



Amplia experiencia

Profesional de la venta de vehículos nuevos y de segunda mano. Experiencia de más de 10 años en grandes marcas del sector del automóvil.

PORSCHE MACAN



Desde 60.000€

GOLF 16 TDI RLINE



17.900€

RANGE ROVER EVOQUE



30.900€

BMW SERIE 4



38.900€

AUDI A6 ALLROAD



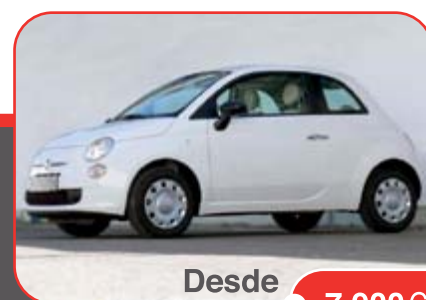
60.900€

BMW SERIE 5 TOURING



Desde 39.900€

FIAT 500



Desde 7.900€

MERCEDES A 180 CDI



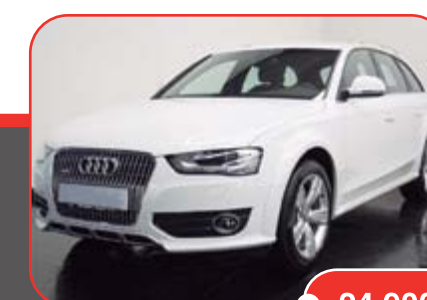
19.900€

RANGE ROVER SPORT



60.900€

AUDI A4



24.900€

Las imágenes utilizadas, son solamente a modo ilustrativo para mostrar las características generales de los vehículos ofertados y no deben ser considerados como el producto definitivo.

Los nombres de las marcas, así como logotipos, y fotografías, son de propiedad intelectual y comercial de sus propios creadores y aquí se utilizan a modo de información de los vehículos y las marcas que se ofrecen.

HORARIO ATENCIÓN AL PÚBLICO

Lunes a viernes 09:30 - 13:30 H

16:30 - 20:30 H

Sábados 10:30 - 13:30 H

EL PASYAD: Conocimiento y experiencia orientado a la satisfacción de necesidades

Desde el programa de atención sociosanitaria y sociocultural del PASYAD llevamos años trabajando con los colegiados y sus familiares para cubrir todas aquellas necesidades que les hayan podido surgir en el día a día dentro del marco familiar y/o social. Tanto la Comisión de Acción Social como el equipo profesionales que atiende el programa han estado atentos a los cambios que iban surgiendo y adaptando los servicios de los mismos. Son 11 años de experiencia y conocimiento dando forma a ambos programas. Y no nos queremos quedar aquí, queremos **mejorar**.

Desde el **programa sociocultural**, dirigido a colegiados/as jubilados, cónyuges y viudos/as se ha ofertado diferentes actividades físicas, sociales y/o psicocognitivas, con la finalidad de:

- Fomentar la participación y ocupación del tiempo libre.
- Impulsar el mantenimiento de las redes sociales.
- Favorecer la autonomía de las personas.
- Prevenir de posibles dificultades asociadas al envejecimiento.

Todo el equipo profesional hemos estado atentos a las sugerencias y cambios para ir adecuando la oferta de dichas actividades a las demandas de los mismos. Se ha creado un ambiente cercano y relación directa entre los colegiados/as, cónyuges y viudos/as con el área de acción social del ICOMZ con un alto de grado de participación en las actividades. A todos los que han participado ya en el programa les animamos a presentar ideas para ampliar el abanico de actividades que se pueden llevar a cabo. Y a los que no lo han hecho también. Contamos con **todos**.

Por otro lado, en la vida nos encontramos con que los problemas físicos o psicológicos, enfermedades... hacen que se necesite apoyo de familiares o apoyo externo. Para que dichos problemas no supongan una dificultad en la vida diaria hay que dotar de una serie de recursos.

Desde esta perspectiva el **programa de atención sociosanitaria**, dirigido a **todos colegiados** (en activo y jubilados) y **familiares** de primer grado, dispone de un servicio de trabajo social, un servicio de terapia ocupacional y una cartera de recursos que les ayude a mantener su autonomía personal y social, con el mayor nivel de calidad vida posible para cada caso.

Se estudia cada situación de forma personalizada y se orienta a la persona y sus familiares en la selección de aquellos recursos que supongan la mejor opción para ellos, implicándoles en la toma de dicha decisión.

Los objetivos de este programa:

- Atender necesidades de dependencia.
- Mantenimiento del mayor nivel posible de autonomía y dignidad de las personas mayores.
- Bienestar de los colegiados (favoreciendo la conciliación de la vida laboral con la familiar).
- Dotar de calidad de vida a los colegiados y sus familiares.

Somos conscientes de que la sociedad cambia, y de que las necesidades y demandas lo hacen también; por lo que mantenemos



en continua revisión nuestra cartera de servicios y nuestras actuaciones.

A raíz de las necesidades que hemos ido detectando y se nos han planteado estamos pensando incorporar **nuevos servicios y actividades** en ambos programas, como por ejemplo:

- Médico especialista en geriatría.
- Comida a domicilio.
- Descuentos en la adquisición de libros.
- Taller de manejo de las redes sociales.
- Taller de espalda sana y reeducación postural.
- Taller memoria sana.
- Grupo de apoyo a cuidadores.
- Etc.

La **puerta** del servicio de trabajo social está **abierta para todos** aquellos que nos queráis plantear necesidades o sugerencias a este respecto.

Sabemos que existe un gran número de personas que recientemente "jubiladas". El conocimiento y experiencia es un grado, como suelen decir por ahí, vosotros tenéis muchos grados. Os llega otra etapa del ciclo de la vida en la que nos gustaría poder acompañaros y no dejar de lado ese valor que podéis aportar. Algunos de vosotros ya os habéis acercado a preguntar sobre el programa sociocultural, y hemos recogido sugerencias para mejorarlo.

Nos proponemos hacer una revisión para ver qué "**necesitáis**" y nos gustaría contar con vuestra colaboración para el diseño.

Por lo que todas aquellas ideas que os surjan nos las podéis comentar en persona, por teléfono (976 482 621) por email (accionsocial@comz.org) y también por Twitter en [@medicoszaragoza](https://twitter.com/medicoszaragoza)

Como dice José Saramago

"¿Qué cuantos años tengo? ¡Eso a quién le importa!

Tengo los años necesarios para perder el miedo y hacer lo que quiero y siento."

Aquí estamos, para acompañaros y escuchar lo quieren hacer.



Centro Médico Ruiseñores

- * De nueva creación y situado junto al Colegio de Médicos.
- * Dispone de alquiler de Gabinetes Médicos estandarizados (más de 600 m2).
- * Además disponemos de espacios diáfanos para personalizar en dependencia de los m2 necesarios.
- * Amplio horario de recepción (de 8 a 21 h. ininterrumpido).
- * Varias líneas de teléfono y wifi.
- * Acceso a personas con movilidad reducida.

**PLAZA DIEGO DE VELÁZQUEZ, 2 LOCAL
50.006 - ZARAGOZA**

**Teléfonos 976 21 20 68/902 19 66 50 · FAX 976 21 75 98
e-mail: centromedico@clinicalosc.es**

TRASLADO INVOLUNTARIO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD MENTAL

Dra. Concepción de la Cámara Izquierdo
 Dra. María Teresa Lanzán Sancho
Sociedad Aragonesa y Riojana de Psiquiatría SARP

La necesidad de traslado urgente de pacientes con enfermedad mental es una situación que se presenta con cierta frecuencia en la consulta de atención primaria y servicios de urgencias; puesto que desde la Ley General de Sanidad 14/1986, forma parte de las obligaciones de los servicios sanitarios generales. Pero a pesar de tratarse de una situación común, tiene algunas peculiaridades que le confieren dificultad en el quehacer diario del médico.

Esta situación no afecta a todas las personas con enfermedad mental, sino exclusivamente a la atención de pacientes con **trastorno mental grave** y, generalmente, con **diagnósticos del grupo de los trastornos psicóticos** que se encuentran en periodos de **descompensación, no tienen conciencia de enfermedad y se niegan a recibir atención médica**. Estas características, que se suelen dar a la vez, conllevan realizar una actuación médica en contra de la voluntad del paciente y son las que aportan dificultad al procedimiento.

Con el propósito de salvar estas dificultades se elaboró el año 1997 un "protocolo de traslado de enfermos mentales", con la participación de la administración sanitaria y de justicia del Gobierno de Aragón, que sigue plenamente vigente. Un resumen de forma sencilla y práctica de las actuaciones y los agentes implicados está disponible para consultar en www.sarpsiquiatria.es (<http://www.sarpsiquiatria.es/2013/11/21/protocolo-de-traslado-de-personas-con-enfermedad-mental/>) y en la web del COMZ (<http://www.comz.org/protocolo-de-traslado-de-personas-con-enfermedad-mental/>).

En estos pacientes con trastornos psicóticos, en momentos de descompensación en los que puede estar disminuida su capacidad para tomar decisiones y con riesgo inminente de alteración de conducta grave (auto-heteroagresividad), la atención médica ha de ser urgente y suele requerir de traslado al servicio especializado de urgencias hospitalarias de referencia.

El primer eslabón de respuesta sanitaria siempre serán **los equipos de atención primaria y de urgencias** que realizarán una evaluación inicial y la indicación de traslado o no a otro servicio especializado. Antes del traslado deberán realizar las actuaciones que estén indicadas (como la

contención química y/o física), pudiendo solicitar información y asesoramiento al equipo de salud mental de referencia (Centro de Salud Mental) o fuera del horario de éste al Servicio de urgencias psiquiátricas del hospital correspondiente; y pudiendo solicitar la colaboración de los cuerpos de seguridad (policía local y nacional en el medio urbano y la Guardia Civil en el rural) quienes acompañarán en el traslado.

El **transporte sanitario** de Aragón no dispone actualmente de ambulancia psiquiátrica, por lo que los traslados de deberán realizar en ambulancia convencional, con acompañamiento de personal sanitario si es necesario o en UVI móvil, para aquellos casos que excedan la capacidad de seguridad de la primera. El traslado en ambulancia asistida requiere la cumplimentación de un protocolo con una escala que valora la necesidad de este medio especial y que, necesariamente tiene que tener una puntuación mayor de 3 para autorizarse. Esta escala valora fundamentalmente funciones vitales y patología cardiovascular, por lo que en el caso del enfermo mental puntuarán únicamente en caso de necesitar sedación profunda y en ningún caso llegará a 3; siendo necesaria la aclaración y firma de su necesidad en base al criterio médico de seguridad suplementaria ineludible o inevitable.

Por otra parte, la singularidad de que estos traslados se realizan en contra de la voluntad del paciente, está claramente legislada desde el año 1982 y actualmente se recoge en el **artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil 1/2000, que autoriza a todo médico a realizar actuaciones mé-**



dicas en contra de la voluntad del paciente, ante la sospecha de diagnóstico de enfermedad mental que merma la capacidad de juicio y voluntad en ese momento. En los casos no urgentes se solicitará autorización judicial previa, y en situaciones de urgencia que no permitan demora la Ley establece un margen de 24 h. tras actuación médica contra la voluntad del paciente para solicitarla al Juzgado de Guardia correspondiente.

Por ello, la solicitud de la autorización judicial correrá en general a cargo de los servicios de salud mental, con la excepción de pacientes que no hayan sido nunca atendidos en estas unidades, y variará en función del tipo de traslado que requiera: programado o urgente.

En caso de **traslado programado**, se solicitará autorización al juzgado quien determinará exploración e informe forense previos; en el **traslado urgente**, se realizará la indicación de traslado al servicio de urgencias de un centro hospitalario con servicio de urgencias psiquiátricas para exploración psicopatológica y tras esta evaluación, será ese centro quien solicitará la autorización judicial en caso de proceder al internamiento involuntario.

Este procedimiento no entra en contradicción con la **Ley de autonomía del paciente 41/2002**, que en su **artículo 9** recoge la capacidad de todos los facultativos de realizar actuaciones médicas indispensables sin necesidad del consentimiento del paciente, cuando existe riesgo para la integridad física o psíquica del enfermo.

Aun con los protocolos vigentes y con la ley en la mano, cabe plantearse muchas preguntas sobre dificultades que pueden surgir en el procedimiento. Vamos a tratar de responder algunas de antemano:

• **¿A quién corresponde el traslado?** Los servicios de salud mental no tienen servicio específico para traslados. Se realizará por los medios ordinarios y en función de la necesidad detectada: en primer lugar, con la familia cuando la situación clínica y social lo permitan; seguido de ambulancia convencional; si no es posible se utilizará UVI móvil y por último, se requerirá el acompañamiento de los cuerpos de seguridad, en los casos que desborde la capacidad de contención asignable al equipo sanitario.

• **¿Qué sucede cuando atendemos a un paciente aparentemente tranquilo?** Si la demanda de atención procede de otros informadores distintos al paciente como familiares, vecinos, etc., debemos recabar más datos sobre posibles indicios que hagan sospechar una descompensación, como abandono de la medicación, conductas recientes, que el paciente se niegue a ser atendido, informes previos de enfermedad mental grave o informe médico actual de descompensación.

• **¿Qué hacer si el paciente pregunta por sus derechos?** Debemos generar un clima de confianza, explicando que la motivación de la intervención es exclusivamente sanitaria, recogiendo la preocupación del paciente en la defensa de sus derechos y exponiéndole el procedimiento legal que trata de atender su salud a la vez que vela por su derecho a la libre elección con la intervención directa de la Autoridad Judicial competente.

• **¿Qué sucede si el paciente es trasladado involuntariamente y no acaba ingresado?** La comunicación judicial del traslado urgente e involuntario se puede realizar en las 24 horas siguientes a su realización siempre suficientemente motivada por la justificación de sospecha de enfermedad mental en estado de descompensación, con nula conciencia de enfermedad y merma de la capacidad de decidir en materia de salud. Si el paciente queda ingresado el hospital lo comunicará igualmente en el plazo referido.

• **¿Se puede administrar medicación para trasladarlo?** Por supuesto, que se debe prescribir la medicación que se considere necesaria, con el objetivo de mejorar el estado de ansiedad, inquietud y/o agitación presente, posibilitando realizar el traslado en las mejores condiciones del enfermo.

• **¿Qué ocurre cuando los cuerpos de seguridad, a los que se solicita ayuda urgente, exigen autorización judicial previa?** El facultativo tiene la autoridad suficiente estipulada legalmente para requerir colaboración inmediata a los cuerpos de seguridad siempre que esté motivado porque la situación desborde la capacidad de mantener la seguridad; únicamente deberá aportar sus datos personales y número de colegiado a los agentes que posteriormente harán un informe de la actuación realizada.

EL DERECHO Y LA MEDICINA DEL SIGLO XXI LA RESPONSABILIDAD DEL PROFESIONAL MEDICO SANITARIO (I)

M^a Lourdes Sesma Ustáriz
Abogado

En la actualidad escribir sobre la responsabilidad medico sanitaria puede llevarnos a muchas variaciones sobre un mismo tema sin, por ello, encontrar la solución justa y adecuada a los múltiples problemas que se derivan de la relación en sí misma considerada.

No sólo la medicina ha cambiado, o se ha transformado, como consecuencia de la evolución producida debido a la interconexión de otras muchas ramas del saber, como por ejemplo, la Biología, la Química, la Ingeniería, la Ética, la Filosofía, etc., que han incidido en la evolución de la misma: nuevos campos de investigación, nuevas enfermedades, avances terapéuticos y farmacológicos, rapidez diagnóstica con nuevos medios de prueba, etc., sino que también lo ha hecho el Derecho, que ha tenido que evolucionar dando cobertura jurídica mediante una legislación adecuada a las diferentes relaciones planteadas en las interconexiones de dichas áreas.

Hoy hablamos de la Medicina no como una rama aislada sino como la parte de un conjunto donde se producen las interferencias lógicas, con esas distintas y múltiples disciplinas y que a todos nos repercuten.

Este artículo no va dirigido sólo a la visión del médico en la aplicación de la *lex artis* desde un punto de vista profesional sino también al *lego* en la materia, como podemos considerarnos los profesionales que nos hemos decantado por el intento honrado de aplicar la ley con la equidad y objetividad que debe imperar por encima de consideraciones susceptibles de una interpretación subjetiva.

El punto de partida ha sido el estudio de la evolución de la responsabilidad medico sanitaria exigida

ante los Tribunales de Justicia y, en particular, el ascenso potencial de las mismas en los últimos años. Ante tal incremento, se planteó la siguiente cuestión: ¿Es la responsabilidad cuestión exigible por entero al profesional?, ¿Puede coexistir este tipo de responsabilidad con la del paciente?, ¿Puede estimarse, o determinarse, el porcentaje de “errores” médicos?, ¿Puede determinarse el porcentaje de “mala praxis” del paciente?

De todo ello y tras un rápido estudio de la Jurisprudencia, dado que son muchas las sentencias que hacen referencia a este tema, podemos entablar como inicio, que la figura del profesional sanitario no está devaluada en términos jurídicos sino, más bien, sometida a presión. Presión que le viene impuesta no tanto por la aplicación de la ley en defensa de los derechos del paciente sino, más bien, por la evolución de la sociedad en cuanto a las posibles reclamaciones que la ley permite. Y, también, por la apreciación que de los hechos hacen los tribunales teniendo en cuenta los resultados presentados para ser enjuiciados.

Toda la legislación estudiada hace referencia al paciente en cuanto titular de derechos, y, sin embargo, la misma habla de las obligaciones y deberes del profesional médico sanitario pero no de sus derechos; del axioma de proporcionar la seguridad de que esos derechos van a ser considerados como primordiales. No se trata de entablar una disputa entre los derechos de cada parte sino, más bien, tratar el problema con firmeza, sinceridad y en un mismo plano legislativo, amparándonos en el principio de igualdad: “Todos somos iguales ante la ley”.

La Constitución reconoce el derecho a la salud como un derecho protegido y protegible, pero que tal derecho no se puede exigir y, desde luego, el médico no puede garantizar que la asistencia que se presta

en el ámbito sanitario tenga un resultado que vaya a ser siempre favorable para la salud y la vida. Son muchas las condiciones que influyen en el mismo y muchas de ellas no dependen del profesional sino de la naturaleza del ser humano. Es por ello que hemos de distinguir entre la medicina satisfactiva o la medicina de medios.

Cuestión ésta que incide en la plasmación jurídica de la actuación médico-sanitaria ya que lleva a plantear al profesional sanitario, si lo que ejerce es una actividad profesional defensiva o una actividad de medios, es decir, que el médico está obligado a emplear todos los medios a su alcance y toda su pericia profesional en el cuidado de la salud, como así ocurre en la práctica, pero sin asegurar un resultado que, obviamente, es incierto.

Según Juan Siso Martín, Doctor en Derecho Público y docente en Derecho Sanitario, el profesional sanitario ha venido “amparándose” tradicionalmente, en el hecho de que la Medicina “no es una ciencia exacta” y que no puede ser sancionado por un fallo cometido persiguiendo el interés del paciente. Comentario que, a mi juicio, es susceptible de una interpretación crítica puesto que incluir el término “fallo”, desde un planteamiento jurídico, lo lleva a considerarse como “error”, con la consecuencia de calificarlo como mala praxis.

El viejo aforismo hipocrático (“No hay enfermedades sino enfermos”), en referencia a que una misma patología puede manifestarse de muy diversas maneras y no ser ninguna coincidente, indica que los mismos medios, conocimientos y profesionalidad pueden llevar a resultados distintos. Los avances médico científicos nos dan buena prueba de ello aunque, no podemos dejar de lado los protocolos establecidos que determinan la sintomatología con la que cursan las enfermedades.

De lo anteriormente expuesto, se deduce que no sólo el médico, o personal médico sanitario, tiene obligación u obligaciones sino que también es titular de derechos y que la obligación se concentra en ejercer su actividad con la mayor diligencia, profesionalidad y disponiendo de todos los medios a su alcance con el que obtener tales resultados.

Siguiendo al profesor Siso Martín, el interés del paciente, o su consecución, es el factor clave. Es la guía, añadiendo, además, que ha de poner en su actuación la diligencia debida. De esta forma, una correcta aplicación de la responsabilidad sanitaria habrá de castigar una “desatención” o una “negligencia” respecto del paciente, pero no impondrá castigo (o indemnizará) cuando el daño (sin incurrir el profesional en las condiciones anteriores) se derive de la fatalidad o de un resultado no esperado a la luz del estado actual de la ciencia médica, así como cuando el paciente está obligado a soportar el daño.

Este es el planteamiento general que admite escasas excepciones.

La razón nuclear del problema reside en la existencia y confrontación, a veces, de dos factores de extraordinaria entidad e importancia: por una parte, el bien protegido, que no es nada menos que la salud o la vida y, por otra, la inseguridad jurídica del médico, que está obligado a ejercer una profesión con el margen de error de las ciencias biológicas, y la consiguiente responsabilidad en los casos de respuesta distinta a la esperada o previsible.

Actualmente, como ya se ha indicado en párrafos anteriores, la salud no es una suerte sino un derecho, y al médico se le contempla como un técnico, cuya imagen ha sido deteriorada y por ello también su credibilidad. Se ha pasado de aquella visión sacralizada del médico a sentarlo en el banquillo de los acusados, a veces como cabeza de turco frente a la frustración de lo que no se puede solu-

cionar, concretamente la enfermedad y la muerte (GALVAN SAEZ, 1997). Por ello no es extraño el cierto estado de alarma entre los sanitarios por el gran número de demandas que pesan sobre ellos, así como las caprichosas, desiguales y arbitrarias cuantías indemnizatorias y, en tal sentido, se manifiesta su malestar por la inseguridad jurídica en que actúan al faltar normas concretas y específicas que enmarquen la responsabilidad jurídica por las negligencias médicas.

Pero a todo lo anterior, añadimos que para enfrentarse a la responsabilidad generada por una presunta mala praxis, por una presunta desatención o negligencia, se le exige al médico la contratación de un seguro de responsabilidad civil. Tal y como advirtió el Profesor Sánchez Calero en la conferencia que dio en el IV Congreso Nacional de Derecho Sanitario, celebrado en Madrid, Octubre de 1997, y bajo el título: “El aseguramiento de la responsabilidad del médico: límites”, en sus consideraciones generales sobre el contrato de seguro de responsabilidad civil que médicos y sanitarios buscan para paliar las desagradables consecuencias –y generalmente injustas– de la exigencia de responsabilidad, es el propio seguro de responsabilidad civil una de las causas del incremento de la responsabilidad.

Debido a este razonamiento, consideramos que la “satisfacción social” muchas veces va más encaminada a la obtención de un lucro que a la determinación de si la actuación médica se ajusta a la *lex artis*.

La literalidad de la expresión *lex artis* es “ley del arte, ley artesanal o regla de la regla de actuación de la que se trate y se ha venido empleando de siempre, tal y como afirma MARTÍNEZ CALCERRADA, para referirse a un cierto sentido de apreciación sobre si la tarea ejecutada por un profesional es o no correcta o se ajusta o no a lo que debe hacerse. De forma que si la actuación se adecúa a las reglas técnicas pertinentes se habla de “un buen profesional, un buen técnico”, y de una buena “praxis” en el ejercicio de una profesión. Suele aplicarse el principio de la *lex*



artis a las profesiones que precisan de una técnica operativa y que plasman en la práctica unos resultados empíricos.

Pero frente a las definiciones dadas por la doctrina, lo que importa, desde el punto de vista de la protección jurídica del profesional, es la definición dada por nuestro Tribunal Supremo en sus sentencias, por ejemplo STS 4237/2007, de 16 de Abril:

“aquel criterio valorativo de la corrección del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina –ciencia o arte médica– que tienen en cuenta las especiales características de su autor, de la profesión, de la complejidad y trascendencia vital del paciente, y en su caso, de la influencia de otros factores endógenos –estado e intervención del enfermo, de sus familiares o de la misma organización sanitaria– para calificar dicho acto conforme a la técnica normal requerida”.

Esta misma definición es la que da MARTINEZ CALCERRADA para la lex artis ad hoc. La doctrina discute si el concepto de lex artis es aplicable a toda la actividad médica: exploración, diagnóstico, pronóstico, indicación y tratamiento; o si sólo ha de operar stricto sensu en algunos apartados del ejercicio de la profesión. Lo que da lugar a una concepción más amplia o más restringida del concepto y de su aplicación práctica.

ROMEO CASABONA, apoyándose en la doctrina alemana, afirma que la indicación médica y la lex artis son dos conceptos que se hallan estrictamente vinculados, pero esencialmente distintos.

La Jurisprudencia opera con el principio rector de la lex artis en los diferentes actos médicos y no restringe, por tanto, su aplicación a la ejecución del tratamiento médico (clínico o quirúrgico). Y así acude a la lex artis para enjuiciar la corrección de los actos de exploración médica (STS de 27 de Mayo de 1988 y de 5 de Julio de 1989), actos de diagnóstico (STS de 25 de Noviembre de 1980, 17 de Julio de 1982, 20 de Diciem-

bre de 1990) y actos de tratamiento propiamente dichos (SSTS de 20 de Febrero de 1991 y 4 de Septiembre de 1991).

Se deduce de la doctrina jurisprudencial que la acción del profesional es enjuiciada en todo su espectro de actuación lo que implica situarlo en un plano más técnico o teórico y que limita, en cierto modo, su trabajo al cumplimiento de los protocolos establecidos sin dejar margen a una deducción lógica que suponga salirse del programa, “en Medicina, dos y dos no son cuatro”. A la vez la doctrina nos lleva a entender que cualquiera que sea la actuación del profesional va a estar sometida a presión basada en la inseguridad jurídica de si lo actuado y ejecutado puede ser susceptible de reclamación ante los Tribunales de Justicia.

Las formas de exigencia de responsabilidad son:

1.- Responsabilidad Civil: se fundamenta en la obligación general de reparar los daños y perjuicios ocasionados por una conducta culpable o negligente. Basada en el principio general de no causar daño a otro y puede alcanzar a cualquier persona por su simple condición de ciudadano.

2.- Responsabilidad Patrimonial: Surge cuando la Administración causa, a través de la actuación del personal a su servicio, un daño a un ciudadano, el cual no tenía el deber jurídico de soportar.

3.- Responsabilidad Corporativa: Casos de infracción de los patrones deontológicos bajo los cuales ha de ser ejercida la profesión médica, con motivo de garantizar unos mínimos niveles de ética en el desempeño de aquella. Su ámbito son los Colegios Profesionales a través de las Comisiones Deontológicas.

4.- Responsabilidad Profesional: Se ciñe al campo disciplinario, en el que la entidad responsable de la asistencia exige al personal que de ella depende, responsabilidad por acciones u omisiones indebidas de aquellos.

5.- Responsabilidad Penal: Surge por la comisión de un ilícito penal (delito o falta) bien de forma dolosa o bien de manera culposa; es decir, mediando intención o simple descuido por parte del sujeto. Es frecuente que a esta venga asociada la civil subsidiaria, que puede, no obstante, tener existencia autónoma.

Estas son las diferentes categorías, ahora bien, un profesional puede verse afectado, en función de su conducta, por:

A) Un profesional libre: Por las vías Civil, Corporativa y Penal.

B) Un profesional al servicio de un centro privado: Por las vías profesional, Civil, Corporativa y Penal.

C) Profesional dependiente de la Salud Pública: Por todas las formas expuestas excepto por la Civil.

Según el estudio de Juan José LLOVET DELGADO, “Las reclamaciones judiciales por mala praxis”, Universidad Complutense (Madrid), que aborda el estudio estadístico de la responsabilidad legal de los médicos por mala praxis, señala que ha adquirido en España una relevancia inusitada. El estudio va desde el año 1870 hasta 1992, separados por décadas y por jurisdicciones (Civil y Penal). Como ejemplo en el citado artículo, se toman las sentencias de la sala Primera del TS sobre culpa médica. La primera de ellas tiene lugar en la década 1920-1929; dos se registran en la de 1970-1979 pero en la década de 1980-1989 fueron 19 y 20 las sentencias de solo dos años posteriores, es decir, entre 1990-1992.

En conclusión, este autor viene a sugerir que acudir a la Justicia para denunciar, querrelar o demandar a un facultativo por una presunta mala praxis ha dejado de ser un acontecimiento insólito, extraordinario. Agregándose, además, que se están comenzando a vehiculizar preteniones indemnizatorias a través de la jurisdicción contencioso-administrativa y social o laboral, en las que la acción se ejerce contra los Orga-

nismos y Administraciones Públicas y que resultan, corporativamente, más propicias para el paciente y sus familiares al imperar en ellas el principio de responsabilidad objetiva y prescindirse del criterio de culpa personal.

Añadiendo que entre los variados factores que pueden asociarse a esta actitud social crecientemente crítica y litigiosa, se encuentran: la democratización de la sociedad española; la elevación de los niveles de instrucción; el aumento de la litigiosidad en general; la universalización de la accesibilidad a la asistencia sanitaria; la transformación de las expectativas que se depositan en la medicina..., entre otros.

Es mi intención considerar que esta tendencia alcista tiene su origen en el aspecto económico que subyace en el seguro de responsabilidad, apoyando la teoría del Prof. Sánchez Calero. Pero la relación entre médico

y paciente se distorsiona convirtiéndose en una relación de confrontación cuando el resultado ha sido ya no el deseado o esperado sino el exigido a sabiendas de que dicho resultado es, inevitablemente, incierto per se.

Ya no se habla de expectativas, de anhelos en la obtención de la mejoría y la sanación si no de la exigencia de dichos términos porque: “tengo mis derechos” y “los exijo”.

Todos estos argumentos nos deben conducir a plantear la defensa de la actuación médica dentro de la regla jurídica general de la lex artis pero tomando en consideración otros posibles recursos previos, e incluso, alternativos a la vía judicial.

Del mismo modo que ha de acentuarse y potenciarse el funcionamiento de los comités deontológicos de los colegios profesionales o la

instauración de ciertas figuras que pueden llevar a mediar en aquellos inevitables conflictos que surgirán aun poniéndose todos los medios y conocimientos en el ejercicio de la profesión. Considero conveniente la creación de una figura que sirva para defender al profesional como podría ser el Defensor del Médico del mismo que existe el Servicio de Atención al Paciente.

Hemos de tratar de lograr la adecuación de dos sectores aparentemente antagonicos como son la Medicina y el Derecho, pero que, a la larga, han de buscar vías de diálogo para unirse en el logro de la equidad. La vía judicial es el camino a la solución de los conflictos surgidos inter partes pero ha de ser el medio de protección del profesional sanitario en la medida de ser titular de derechos ya que “dentro de una bata blanca”, se encuentra una persona poseedora de muchas e innegables cualidades, que pone a disposición los conocimientos adquiridos con un único fin, mantener, salvaguardar y procurar el derecho a la salud y la calidad de vida.

Cierto sector doctrinal considera que ha de legislarse para proteger al profesional frente a otro que cree que tal regulación tendrá consecuencias negativas al amparar al profesional en un cajón de sastre. No debe haber alternancias dialécticas sino unidad de actuación considerando que la reclamación no satisface el ámbito moral del paciente o del familiar en su caso.

Como conclusión, el Derecho, instrumento de la justicia, debe ser el vehículo de protección y defensa frente a cualquier ataque, intromisión o menoscabo que sufran nuestros derechos. Las condiciones de acceso a la Justicia deben basarse en los principios de igualdad y legalidad y, por ello, debemos considerar que el amparo de la Ley abarca a cualquiera de las partes que intervienen en una relación que deviene jurídica..

“La vida es breve; el arte, largo; la ocasión, fugaz; la experiencia, engañosa; el juicio, difícil” (Hipócrates)



Importante para Colegiados

Queremos contactar contigo, para que estés informado de la vida colegial, de las noticias, de los cursos, de las convocatorias, de las becas, de las ayudas, de los descuentos... de todo lo que te beneficia...

Y para ello necesitamos que **nos envíes tu autorización.**

Entra en la web www.comz.org en la sección “El Colegio y yo”, rellena tus datos y haz clic en enviar.

¡Te estamos esperando!

Una nueva sesión de los seminarios de la cátedra de profesionalismo, en el colegio de médicos de Zaragoza, ha abordado las funciones de los Comités de Ética Asistencial



El pasado 31 de mayo de 2013 se hizo público el Decreto por el que se crea el Comité de Bioética de Aragón y se regulan los comités de ética asistencial en las instituciones sanitarias aragonesas. El Seminario ha tratado en particular sobre los criterios para la acreditación de los comités de ética Asistencial.

La sesión ha abordado la vida interna de los comités de ética asistencial, y su futuro. Asimismo, el profesor Diego Gracia, catedrático de historia de la medicina y de bioética y presidente de la fundación ciencias de la salud, se ha referido a la experiencia de los Comités de ética asistencial en España. La Presidenta del Colegio de Médicos de Zaragoza, Concha Ferrer, ha destacado la importancia de este encuentro. “Desde el Colegio, ha señalado, la Cátedra de profesionalismo y ética clínica se propone estar a la vanguardia de las cuestiones éticas que atañen a la sanidad y a los profesionales”.

Las funciones de los comités de ética asistencial

Rogelio Altisent. Profesor de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza. Presidente del Comité de Bioética de Aragón

En las últimas décadas la asistencia sanitaria ha experimentado tres cambios trascendentales. En primer lugar estamos presenciando continuos avances científicos que ofrecen nuevas oportunidades para mejorar la salud de la población; basta citar como ejemplo los trasplantes de órganos, las medidas de soporte vital o los desafíos de la genética.

En segundo lugar hemos asistido al reconocimiento ético y legal de los derechos del paciente que le sitúan en el centro de la organización sanitaria con una significativa capacidad de decisión, lo cual se traduce, por ejemplo, en la teoría y práctica del consentimiento informado. En tercer lugar asistimos a la consolidación los sistemas sanitarios que han supuesto un logro social incuestionable, pero plantean retos complejos sobre cómo seleccionar las prestaciones que merecen financiación o cómo organizar las listas de espera.

En síntesis, se están planteando nuevas cuestiones que requieren nuevas respuestas, todo ello impregnado de gran densidad ética. Pero también hemos tomado conciencia de que no todo lo técnicamente posible es éticamente aceptable. Esta es la razón por la que la Bioética como disciplina académica se encuentra en estos momentos en el candelerero tanto en el campo profesional como en los medios de comunicación social. Este panorama nos ayuda a comprender de qué modo la dimensión ética impregna en estos momentos la medicina y la asistencia sanitaria.

En este marco entran en escena los comités de ética como órganos consultivos que nacen para asesorar a la toma de decisiones éticas difíciles. Su esbozo se sitúa históricamente hacia 1960 cuando se pone en marcha la primera unidad de diálisis en Seattle. Allí se enfrentaron al problema de que tenían más pacientes para dializar que aparatos disponibles y la respuesta no era precisamente técnica sino ética ¿quién debía ir primero? ¿con qué criterios? Con este objetivo se constituyó una comisión donde no solo había médicos y profesionales sanitarios, sino también ciudadanos y cuidadores. Se trataba de buscar la decisión prudente lo cual requiere deliberar tomando en

consideración diferentes perspectivas y sensibilidades. No es tanto adoptar decisiones por mayoría como elaborar un dialogo ilustrado, bien razonado y fundamentado. Esta es la aportación de los comités de ética.

En definitiva, que la evidencia científica no basta, por si sola, para prestar una buena atención sanitaria. Que la normativa legal es necesaria pero no suficiente para hacer buena medicina. Y que necesitamos aprender a reflexionar y a valorar las perspectivas de otros.

¿Qué es un Comité de Ética Asistencial?

“Son órganos consultivos interdisciplinares de los centros sanitarios, públicos o privados, constituidos para analizar y asesorar a sus profesionales y usuarios sobre aquellos aspectos de la práctica clínica que presenten dificultades o peculiaridades de orden ético, así como para impulsar la formación en bioética de los profesionales sanitarios, con el objetivo final de mejorar la calidad de la asistencia sanitaria.”

Funciones:

- Asesorar en la toma de decisiones ante casos o situaciones clínicas que plantean problemas éticos a los profesionales o a los pacientes y sus familias (construir un espacio prestigioso para el asesoramiento).
- Promover la formación en bioética de los miembros del Comité y de los profesionales de Centro de referencia, asesorando a la Gerencia en el fomento y organización de actividades docentes (desarrollar estrategias para la colaboración en el día a día, accesibilidad y transparencia, promover la figura del consultor).
- Promover la investigación en bioética aplicada a las necesidades y prioridades del propio ámbito asistencial.
- Elaborar informes, guías, recomendaciones o protocolos de actuación respecto a situaciones frecuentes o relevantes de la asistencia sanitaria que tengan una dimensión ética significativa (alertas, comunicaciones breves a los profesionales).

No son funciones:

- Reemplazar la decisión clínica de los profesionales o la responsabilidad de quien hubiere solicitado su asesoramiento.
- Elaborar informes cuando la persona interesada hubiese presentado por escrito queja, denuncia o reclamación judicial o administrativa.
- Realizar cualquier tipo de actividad pericial.
- Pronunciarse sobre eventuales responsabilidades civiles, administrativas, penales o deontológicas.
- Sustituir al Comité Ético de Investigación Clínica

Cuestiones para el futuro:

- Construir un espacio prestigioso para el asesoramiento.
- Desarrollar estrategias para la colaboración en el día a día: accesibilidad y transparencia
- Promover la figura del “consultor”
- Realizar alertas, comunicaciones breves a los profesionales



Sobre la vida interna de un comité de ética asistencial

En el seminario se ha subrayado que el objetivo final del comité es el de contribuir a la humanización de la asistencia sanitaria, promover la mejora de la calidad asistencial y fomentar la excelencia del ejercicio profesional. Y la humanización de la asistencia debe figurar como línea estratégica del plan de calidad de un hospital.

Y ese plan de calidad debe impulsar un cambio cultural en la asistencia orientado a la humanización, seguridad, información para mejorar la satisfacción de los usuarios mediante una atención más personalizada.

La integración de la bioética en los planes de calidad es imprescindible para mejorar la calidad de la asistencia sanitaria, favoreciendo su humanización a todos los niveles y con ello la satisfacción del usuario.

Hablar de proceso de acreditación es hablar de calidad y hablar de calidad asistencial es hablar de ética en la atención y de excelencia.



Celebración Día del Colegiado el viernes 15 de noviembre



Concha Ferrer, Presidenta del Colegio de Médicos de Zaragoza:

“Vamos a poner en marcha proyectos que van a situar a nuestro Colegio en la vanguardia de los Colegios Profesionales en Aragón y en España”

• La Junta Directiva destina a Filipinas el presupuesto que no se ha gastado del homenaje a los colegiados nacidos en 1948: “Hemos considerado que el dinero que no se ha empleado en el homenaje de los compañeros, se dedique a las víctimas y damnificados en Filipinas por el terrible tifón sufrido el pasado domingo. El Colegio de Médicos de Zaragoza se pondrá en contacto con las entidades que están canalizando la ayuda y hará llegar el dinero que no se ha empleado para lo que estaba presupuestado”, señaló Concha Ferrer durante su discurso en el acto institucional.

El Colegio de Médicos de Zaragoza ha celebrado, el viernes 15 de noviembre, el Día del Colegiado. En el programa de actos, una misa en recuerdo por los colegiados difuntos y sus familiares, así como el homenaje a los compañeros nacidos en 1948, tuvieron lugar a lo largo de la mañana. Ya por la tarde, en el salón de actos de la sede colegial, se celebraba el acto institucional presidido por la Vicepresidenta 1ª de las Cortes de Aragón, Rosa Plantagenet, y en el que participaron, junto a la Presidenta del Colegio de Médicos de Zaragoza, Concha Ferrer, la Directora Gerente del Salud, Mª Ángeles Alcutén, el Decano de la Facultad de Medicina, Javier Castillo, y el Secretario del Colegio de Médicos, Alfredo Gaudes.



Acto institucional

El reconocimiento al Colegiado de Honor del año 2013, ha correspondido en esta ocasión al doctor Gregorio García Julián, por una vida profesional llena de estudio, sacrificio y búsqueda de la excelencia, en su ejercicio como Profesor de la Facultad de Medicina de Zaragoza, y especialista en Histología y Anatomía Patológica.

Por su parte, el Galardón de “Equipo Médico más Distinguido del año 2013 ha sido para la ONG “Médicos del Mundo de Aragón”, por tratarse de una asociación de solidaridad internacional e independiente que promueve, a través de un compromiso voluntario, el desarrollo humano mediante la defensa del derecho fundamental a la Salud, independientemente de su lugar de nacimiento, su raza, su condición social, sexual o religión.

Asimismo, el Colegio hizo la entrega de 19.400 € para tres proyectos de los presentados a las subvenciones de proyectos sanitarios de desarrollo y solidaridad en el año 2013:

- A **Fundación Ilumináfrica** por el Proyecto “Educando contra la ceguera que se desarrolla en la ciudad de Bebedja (Chad)”.
- A la **Asociación Fulbé Aragón** por el Proyecto “Mejora de la Salud reproductiva de las mujeres de las zonas rurales de Dodel, provincia de Podor (Senegal)”.
- A la **Asociación Malawi África** por el Proyecto “Construcción de letrinas en el colegio y guardería de Chamchenga, Nkhotakota (Malawi)”.

y la guardería de Kamphata. Lilongwe (Malawi).

Finalmente, y en cuanto a entrega de distinciones, la Junta Directiva que preside Concha Ferrer, ha decidido en su primera reunión de junta, celebrada el 11 de noviembre, la concesión de la Medalla de Plata del Colegio a los miembros de la Junta Directiva saliente, por su dedicación incondicional hacia la institución.

Gesto solidario del Colegio

La Presidenta del Colegio de Médicos de Zaragoza, Concha Ferrer, ha informado a los asistentes al acto institucional que “hemos considerado desde la Junta que el dinero que no se ha empleado en el homenaje de los compañeros nacidos en 1948, se dedique a las víctimas y damnificados en Filipinas por el terrible tifón sufrido el pasado domingo. El Colegio de Médicos de Zaragoza se pondrá en contacto con las entidades que están canalizando la ayuda y hará llegar el dinero que no se ha empleado para lo que estaba presupuestado”. “Es sin duda, otra forma de aliviar y de confortar como médicos que somos”, ha señalado Ferrer.

En relación a los proyectos socio sanitarios que subvenciona la entidad

colegial, Concha Ferrer ha indicado que “el Colegio quiere ser solidario y, a pesar de los manidos recortes, ha mantenido un año más el importe de su ayuda social”.

La Jubilación de los médicos

En su discurso, Concha Ferrer se ha referido a la polémica suscitada con la jubilación de los médicos, que en los últimos meses, “ha tenido visos de “pandemia”, ha generado malestar, disgusto y crisis de confianza institucional” ha indicado. La Presidenta ha manifestado ante los asistentes que “el Colegio, en este asunto, ha hecho lo que puede hacer: expresar a la Administración nuestra preocupación y reclamarle un trato digno a los profesionales”. Y ha añadido: “pero el Colegio no puede entrar en la legislación que se ha aplicado y ha generado este gran bloque de jubilaciones, en un contexto social, conviene no olvidarlo, que ha resultado propicio”.

Lo que sí puede hacer el Colegio, ha señalado Ferrer “es tener iniciativas como la de poner en marcha un Aula de Salud en la que los médicos jubilados puedan ofrecer a la sociedad el gran valor de una medicina al servicio de la prevención, o de la educación en salud a los ciudadanos”.





Proyectos de la Junta

Concha Ferrer ha anunciado que la nueva Junta **“pondrá en marcha proyectos que van a situar a nuestro Colegio en la vanguardia de los Colegios Profesionales en Aragón y en España”**.

En concreto, con los médicos jóvenes y los que se encuentran en precario, **“vamos a potenciar desde el Colegio las vías para asumir la gestión de la bolsa de trabajo en el colegio para que ésta constituya una fuente de oportunidades”**.

Para todos los médicos de Zaragoza, ha avanzado, **“vamos a crear la figura del defensor del médico como garante de la profesión, y de los valores del profesionalismo médico. Estamos convencidos de que la presencia de esta figura va a servir para prestigiar sin duda el ejercicio profesional de todos los compañeros”**.

Por otra parte, y en relación a los médicos que ejercen en el ámbito rural, ha señalado que **“vamos a estar especialmente atentos a la medicina rural, a los cambios que se están produciendo en ella. Vamos a visitar los centros comarcales y a tomar muy buena nota de la situación de los compañeros que ejercen la medicina en el ámbito rural, para potenciar su trabajo y llegar hasta ellos”**.

Finalmente, y en cuanto a la renovación del Seguro de Responsabilidad Civil que va a realizar su Junta, ha asegurado que **“se tendrá muy en cuenta el ejercicio profesional de los médicos en precario, y de todos aquellos médicos que cambian las condiciones de trabajo, para que existan fórmulas económicas adaptadas a cada ejercicio con flexibilidad”**.



XX Aniversario de Refractoláser, Clínica Oftalmológica

Hace ahora veinte años decidimos unir nuestras ilusiones y esfuerzos para conseguir disponer de un espacio quirúrgico moderno y acogedor. Tras un diseño sanitario ágil y eficaz pudimos inaugurar nuestra Clínica Oftalmológica Quirúrgica REFRACOLASER, un centro sanitario especializado en diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico oftalmológico y que, actualmente, es reconocido por su prestigio en Zaragoza y en toda España. Hasta entonces no se había producido una experiencia similar: **un porcentaje tan importante de especialistas reuniendo sus esfuerzos para fundar una empresa de esta naturaleza.**

Pero los oftalmólogos que alumbramos este proyecto decidimos dar un salto cualitativo para conseguir la tecnología más moderna y fiable, así como un espacio quirúrgico sin igual que diera satisfacción a cuantas necesidades se nos presentaran en nuestro quehacer diario.

Quienes conocen los comienzos y el desarrollo a través de los años de la Clínica saben de las grandes dificultades vividas. Resultaba más propio conservar lo obtenido que transitar por caminos no bien conocidos.

Pero en Refractolaser se encierra ilusión, tenacidad, profesionalidad, desarrollo tecnológico, eficacia asistencial, eficiencia en su administración y todo ello al servicio de nuestros pacientes. Da la impresión de haber tenido una actitud visionaria, que nuestro deseo por ofrecer lo mejor y lo último en tecnología a nuestros pacientes tuviera por recompensa la seguridad, el sosiego y la intimidad que se respira en nuestra Clínica.

Estamos de enhorabuena

Hoy 20 años después sabemos que aquello fue un gran acierto. Lo pudimos hacer de otra manera, pero no mejor. El resultado: una de las mejores y más prestigiosas clínicas oftalmológicas de España. Para nosotros es un gran orgullo profesional. Pero hay más. Nuestra propuesta no quedó entre los que apostamos por este proyecto. Hemos ofrecido nuestros recursos humanos y tecnológicos a otros compañeros de gran solvencia profesional y que también desean disfrutar de nuestra clínica. Hoy podemos decir que en el ámbito de la oftalmología privada de Zaragoza una gran parte de los oftalmólogos desarrollan su actividad profesional en Refractoláser. Somos los fundadores y socios de Refractoláser, pero además clientes de nuestra clínica.

Una mención especial merece el grupo de personas que día a día trabaja en la Clínica, son también la esencia de nuestro buen hacer. Su capacitación y destreza es tal que transmiten seguridad a los médicos, así como respeto y afecto a nuestros pacientes y sus familias. Saber cómo trabaja cada oftalmólogo, anticiparse a sus necesidades y ofrecer máxima disponibilidad son señas que identifican al personal de la clínica. Por supuesto que custodiar, mantener y garantizar la funcionalidad de todo el parque tecnológico es un requisito alcanzado. Ésta es nuestra oferta y quien trabaja en la Clínica lo sabe.

Otro aspecto destacable es la permanente renovación de nuestra tecnología: contamos con una diversa oferta de altísima especialización para el diagnóstico y tratamiento basados en aquello que hace veinte años podría sonar mágico, el láser. Desde nuestra plataforma para Cirugía Refractiva que

actualmente es la más moderna y desarrollada que existe en Aragón, pasando por el conjunto de aparatos (tomógrafo de coherencia óptica, biómetro de no contacto, topógrafos corneales, aberrómetro, angiógrafo, láseres yag y argon y finalizando por tres quirófanos (uno exclusivo para cirugía refractiva) y otros dos perfectamente equipados para todo tipo de cirugía oftalmológica de cualquier nivel.

Intervenciones como la catarata, las vitrectomías, tratamientos intraoculares para la degeneración macular así como la opción de transplantes son la rutina de nuestra Clínica. Nuestra manera de trabajar hace posible un trabajo continuo, cómodo y fiable para el oftalmólogo. Para Refractoláser es fundamental mantener un ambiente acogedor, íntimo y fiable. Sabemos que son las características que hacen posible la rutina quirúrgica esperada por los cirujanos.

Hemos alcanzado los veinte años de experiencia y nos llegan en un momento de permanente renovación tecnológica y con toda la ilusión intacta. En los quirófanos y salas de la clínica se trabaja muy bien. Seguimos cubriendo las necesidades que los pacientes requieren a los oftalmólogos. Nos adaptamos día a día a las técnicas que aparecen, pero no hemos dejado en ningún momento de acoger y acompañar a nuestros pacientes y sus familiares con cariño y respeto. Pero sobre todo con profesionalidad.

Por último, quisiéramos destacar que, ante las dificultades existentes para competir desde un ámbito tan especializado, nuestra propuesta sigue abriéndose camino basada en un

modelo empresarial de máxima eficiencia, de fiabilidad y solvencia tecnológica, adaptación permanente a las necesidades demandadas y una atención muy personalizada con los cirujanos que acuden a nuestra clínica.

Somos una empresa independiente, el prestigio adquirido lo ha sido por nuestro trabajo constante y la adaptación a la realidad del momento. Nuestro futuro se escribe a diario: estar atentos a las necesidades de nuestros pacientes satisfaciendo las de los oftalmólogos. Vamos a ser fieles a nuestra filosofía: rigor, atención excelente y afecto en todo lo que hacemos.

Estamos satisfechos con lo conseguido hasta ahora, y no nos vamos a detener aquí. Tenemos motivos sobrados para seguir aportando nuestro esfuerzo y seguir apoyando a los oftalmólogos en su tarea de atender a sus pacientes.

**Por Juan Faura,
Gerente de Refractolaser**

www.refractolaser.com/

VIII Jornadas de la Sociedad Aragonesa de Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular (SAHA-RV)



Durante los días 27 y 28 de septiembre de 2013 han tenido lugar las VIII Reunión Anual de la Sociedad Aragonesa de HTA y Riesgo Vascular (SAHA-RV). Este año las Jornadas se celebraron en la bella localidad zaragozana de Sos del Rey Católico, cuna del Rey Fernando II de Aragón, "El Católico", repleta de lugares con encanto, historia y belleza natural en donde se han reunido un centenar de médicos de distintas especialidades relacionadas con el riesgo vascular, médicos de familia, internistas, nefrólogos, endocrinos, cardiólogos, etc.. así como, por primera vez, enfermeras. Un año más las Jornadas han marcado un nuevo listón al que batir en años sucesivos. Si alto fue el reto que dejó Alquezar el año anterior, no le anda a la zaga Sos, lo que nos invita a superarnos en cada Jornada.

La SAHA-RV, decidió llevar las Jornadas a las diferentes localidades de Aragón para acercar su actividad a los profesionales implicados en el manejo del riesgo vascular más alejados de la capital aragonesa. Creemos que ha sido una buena idea a tenor de la respuesta del colectivo médico y de enfermería, ya que este año se nos han unido más de 40 enfermeros/as interesados en el mundo del riesgo vascular, lo que ha dotado a las Jornadas de un mayor compromiso profesional.

El programa científico cumplió, una año más, las expectativas profesionales de ambos colectivos, haciendo un repaso de las principales patologías que ocupan y preocupan en el riesgo vascular. Las sesiones inaugurales versaron sobre la HTA refractaria y la denervación renal que corrió a cargo del presidente de la SAHA-RV, Dr. Cebollada, internista del Hospital Clínico Lozano Blesa. Se discutió sobre Diabetes Mellitus, Dislipemia, HTA, Anticoagulación, Novedades del último año en riesgo global, y se finalizó con una conferencia a cargo del Dr. Fuertes Rocañín sobre la motivación ante una época de crisis.

Un año más los ponentes, de reconocido prestigio, han sabido conectar con la audiencia y han transmitido su saber y su experiencia clínica.

La asamblea ordinaria de la Sociedad cerró las Jornadas de este año con el compromiso de seguir avanzando en la consolidación y expansión de las actividades de la sociedad científica que ya cuenta con más de 150 socios en nuestra comunidad.

Tanto asistentes como colaboradores, organizadores y patrocinadores han valorado las Jornadas como de muy buena calidad tanto en el plano organizativo como científico lo que nos motiva para seguir en esta línea. La organización agradece, un año más, la inestimable colaboración de

la industria farmacéutica que hace posible cumplir nuestros objetivos societarios.

Para finalizar, avanzamos las actividades que la sociedad tiene previstas para el próximo año 2014. En primer lugar se va a convocar el próximo mes de febrero de 2014 el concurso de casos clínicos en HTA "Manuel Luque" al que invitamos a participar a cuantos profesionales estén interesados y del que se seleccionará el caso que representará a la SAHA-RV es la fase nacional del concurso que tendrá lugar durante el congreso nacional de SEH-LEHLA en marzo de 2014. Así mismo, se presentarán las IX Jornadas de la SAHA-RV que se celebrarán en septiembre/octubre de 2014 en la localidad que se anunciará oportunamente. Animamos a cuantos estén interesados en el Riesgo Vascular contacten con la SAHA-RV a través de nuestra página Web www.facebook.com/saharv.org o en su email: saharv04@gmail.com en donde encontrarán la información precisa y podrán dejar sus comentarios y opiniones así como su prereserva para las próximas Jornadas.

Por último la Junta Directiva que preside el Dr. Cebollada quiere agradecer la confianza que tanto socios como congresistas han brindado a la sociedad en la organización de sus actividades que nos animan a mejorar las sucesivas actividades. Un reto en el que trabajan con entusiasmo renovado.

Jornada Reumatológica del Hospital MAZ

El pasado 28 de septiembre tuvo lugar, por octavo año consecutivo, la jornada reumatológica del Hospital MAZ de Zaragoza, dirigida por el Dr. Carlos Javier Bruscas Izu.

Siguiendo en la línea de anteriores jornadas, se trataron temas referentes a la patología mecánica e inflamatoria del aparato locomotor, sin olvidar otros asuntos colaterales como la cifoplastia, el síndrome antifosfolípido o la repercusión laboral de las enfermedades reumáticas.

En concreto, se expuso el siguiente programa: "Aspectos actuales de la cifoplastia" (Dr. José Vicente Martínez Quiñones del Servicio de Neurocirugía del Hospital MAZ del Zaragoza), "Manejo del síndrome antifosfolípido" (Dr. Gerard Espinosa Garriga del Servicio de Enfermedades Autoinmunes del Hospital Clinic de Barcelona), "Indicación de las prótesis de cadera y rodilla" (Dr. Juan José Panisello Sebastia del Servicio de Traumatología del Hospital Miguel Servet de Zaragoza), "Actualización en terapias biológicas" (Dr. José M^a Álvaro-Gracia Álvaro del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario de la Princesa de Madrid) y "Repercusión laboral de las enfermedades reumáticas" (Dr. Jesús Tornero Molina del Servicio de Reumatología del Hospital Universitario de Guadalajara).

Finalmente, se clausuró dicha jornada con una buena presencia de profesionales interesados en el aparato locomotor y tras una provechosa discusión.



Arturo Vera, Académico Numerario en la RAM

El catedrático de Anatomía de la Universidad de Zaragoza, **Arturo Vera**, ha tomado posesión como académico numerario. Con su discurso "El don: la esencia del cerebro humano", el nuevo académico intentó buscar respuestas al hecho de que nos haya sido concedido este don. «Científicamente llego a la conclusión –confesaba– de no poder demostrar por qué ni quién nos ha dado el regalo del cerebro, pero en todo caso le estoy agradecido por mí y por la especie». Al acto asistieron la consejera de Educación, **Dolores Serrat**, el Consejero de Sanidad de La Rioja, **José Ignacio Nieto**, la vicepresidenta

primera de las Cortes de Aragón, **Rosa Plantagenet-White**, y el rector de la Universidad de Zaragoza, **Manuel López**. Además, por supuesto, de la mayoría de los académicos que arrojaron al nuevo compañero.

Exposición “Miniaturas” de Santiago Chóliz



“En fotografía se puede aprender de todo el mundo, y no solo de los consagrados, también de los que están a tu nivel”.

Son palabras del autor de esta exposición, Santiago Chóliz, doctor en Medicina y especialista en Endocrinología y Nutrición, ya jubilado y presidente del Coro del Colegio de Médicos de Zaragoza.

Las dijo tras ganar el pasado año un premio de fotoperiodismo en Serbia, en el que el jurado valoraba la oportunidad de captar un instante fugaz.

Un premio entre muchos galardones, medallas de oro, de plata y bronce, para quien posee el título de Excelencia por la Federación Internacional de Artistas Fotográficos, dependiente de la UNESCO.

Santiago Chóliz se inició en la fotografía ya directamente en el formato digital. Sus maestros han sido José Antonio Duce, primero, y la Real Sociedad Fotográfica de Zaragoza, después. Miembro de la Real Sociedad Fotográfica de Zaragoza desde hace 10 años, reconoce haber aprendido muchísimo en este tiempo.

Y para el Espacio de Arte del Colegio de Médicos de Zaragoza ha sido todo un honor ofrecer esta exposición del doctor Santiago Chóliz. En ella el autor ha presentado, como destacaba el propio José Antonio Duce, “una pequeña retrospectiva en pequeño formato pero de grandes obras que han sido más premiadas y expuestas en el extranjero que en Zaragoza”.



Exposición “Parpadeos”



El doctor Pedro Parrilla y Rafael Navarro ofrecieron una exposición que bautizaron con el sugestivo nombre de “Parpadeos”.

Desde hace ya varios años, el Colegio de Médicos de Zaragoza ha apostado por crear, dentro de sus instalaciones, un espacio en el que los médicos zaragozanos pudieran exponer y mostrar a la sociedad su creación artística. Esto es el espacio de arte del colegio.

Y cada vez que se inaugura una nueva exposición sentimos la misma emoción, porque alguien de casa es el que expone. Y eso es lo importante.

En esta ocasión, el doctor Pedro Parrilla, médico de Urgencias en el Hospital Miguel Servet, ha sido quien ha ofrecido “Parpadeos” junto a Rafael Navarro.

Ha sido una exposición coral de dos pintores, porque así lo ha querido el propio Pedro Parrilla, que le propuso la idea de realizar esta muestra a Rafael Navarro.

Pedro Parrilla, desde niño manifestó su afición infantil por los cómics...e incluso, cuando hizo la residencia llegó a realizar unos escauceos con la acuarela. En ese momento, la pintura al óleo era para el doctor Parrilla un deseo proyectado, como esas proyecciones de la infancia,...para la jubilación.

Pero la vida son decisiones y apuestas, y un día la compañera de Pedro Parrilla le apuntó al estudio de Rafael Navarro para recibir clases de pintura... De eso hace ya alrededor de 10 años, y todo lo que Pedro ha aprendido se lo debe a él.

El doctor Parrilla ejerce la medicina en una plaza peculiar, en urgencias. Y esto, indudablemente, condiciona su pintura vitalista, el color, la luminosidad. Pero también condiciona diferentes estados de ánimo en el pintor.

Seguramente, quien conoce a Pedro Parrilla como pintor puede preguntarse ¿qué le pasó ese día? ¿Qué sufrimiento refleja en las pinceladas de este paisaje?

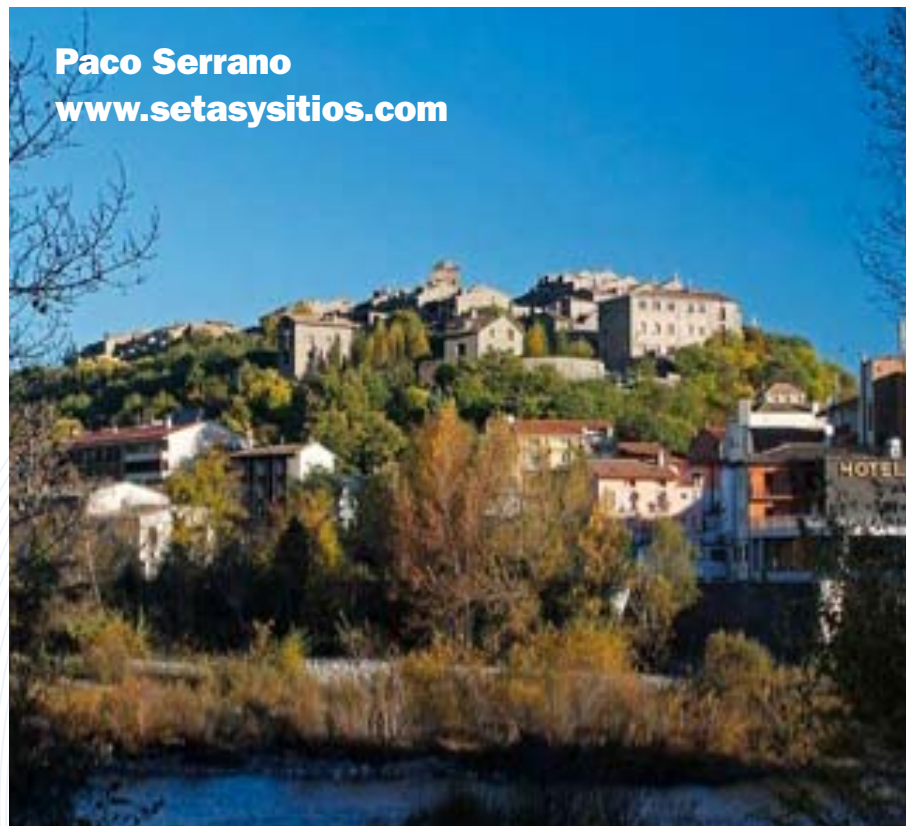
Y junto a ello también puede descubrir que para el doctor Parrilla la pintura es pausa y evasión. Un vicio confesado junto al deporte.

El doctor Parrilla y Rafael Navarro ofrecieron 46 parpadeos de paisajes, para disfrute de los colegiados médicos, sus familias y la sociedad zaragozana.



Viaje fin de semana micológico del Colegio de Médicos de Zaragoza, 2013

Paco Serrano
www.setasysitios.com



Salimos de Zaragoza el viernes 8 de noviembre a las 16.30 horas con destino a Ainsa (Huesca).

Tras alojarnos en el Hotel Sanchez, nos decidimos a subir las escalinatas para acceder al casco antiguo y tomar unas tapas en la Plaza Mayor.

Es una lástima que no cuiden más el aspecto turístico, del que viven, eliminando elementos que afean los edificios y prohibiendo el aparcamiento de vehículos, ya que en sus proximidades hay aparcamientos.

A la mañana siguiente el día estaba esplendoroso para pasar un buen día por Pineta a la búsqueda de setas.

Y mientras los excursionistas iban llegando al autobús, podía admirarse la figura del pueblo recortándose en un cielo azul y limpio, sin amenaza de lluvia.

Al llegar a Pineta nos esperaban las cumbres de Monte Perdido y del Circo de Pineta nevados, pero con un cielo limpio y buena temperatura, impropia de la fecha.



Debido a los fuertes vientos de días anteriores que tumbó árboles y a las recientes heladas, el panorama micológico no se presentaba muy propicio, empeorado por las hordas de buscadores de cada día.

No obstante aun pudimos recoger bastantes especies para la exposición, de las que luego pudimos clasificar no menos de 65. También se cogieron en mayor cantidad alguna como *Craterellus tubaeformis* y *lutescens*.

Al acabar la búsqueda nos dirigimos a comer a Labuerda, a la famosa Fonda Carrera, de la que esperábamos una buena comida como es habitual. Pero no fue comida, fue un festín de buenas viandas y tremendamente abundantes, regadas con excelente vino de D.O. Somontano y acabada con unos postres caseros excelentes, acompañados por café e infusiones y algún licor.

Tuvimos un pequeño "champi" futuro montañero y setero, si no lo aborrece antes y alguien que jugó con el haciendo monerías. También hubo quien quiso posar de modelo en el patio de la Fonda.

Y quien se animó a aumentar el grupo e inmortalizarse con nuestro estudioso profe. Llegados al hotel y tras adecentarnos y descansar un ratillo nos dedicamos a la ciencia de determinar y exponer las especies recolectadas. Aun pudo hacerse una buena exposición de 65 especies, que luego pase a explicar detalladamente a los atentos alumnos recolectores. El salón e instalaciones que nos proporcionó el Hotel Sanchez fueron excelentes para la práctica del cursillo.

A continuación el profesor Domingo Blanco nos habló del peligro de las setas comestibles, que ante los problemas que planteó, algunos decidieron no volver a probar las setas.

El domingo a primera hora dejamos Ainsa y nos dirigimos al pueblecito de Larrés, pedáneo de Sabiñánigo.

En el pinar cercano nos dedicamos a buscar especies comestibles para llevar y alguna más para identificar o fotografiar. El pinar estaba expoliado y pisoteado, muestra de la cantidad de recolectores que lo han frecuentado durante la semana. Había bastantes rebollones pero tirados o agusanados, de los que pocos pudieron aprovecharse, así como trompetillas que se salvaron del atropello de los seteros desconocedores.

La comida se celebró en el Restaurante EL Churrón de Larres, a un paso del pinar. La foto anterior no es el aperitivo, es una curiosa seta que exuda ese látex que parece sangre, *Hynellun Peckii*.

Acabada la abundante comida, salimos para hacernos la foto de grupo (en la que falta el fotógrafo, que firma las otras fotos, osea yo mismo. ¡Todo el día con el tripode y luego lo dejo en el bus!).

Para bajar un poco la comida y para adquirir algo más de cultura, nos fuimos a efectuar una visita guiada al cercano Museo de Dibujo Julio Gavin, uno de los mejores de Europa en este género.

Acabada la visita, ya el tiempo dejó de respetarnos y nos invitaba a regresar a



Zaragoza, con algo que ya es viejo amigo nuestro, que aunque allí se llama "raca" es tan desagradable como nuestro cierzo. Las nubes de nuestra despedida son indicadoras de ese cambio de tiempo, "alba rubia viento o lluvia" y como siempre aciertan con el viento y bajada de temperaturas, mas acorde con las fechas que estamos.

Hasta el próximo año, si Dios quiere...



Renovación de los cargos de la Junta del Coro

Celebrada la primera Asamblea General del Coro, correspondiente a 2013, se renovaron los cargos correspondientes y la Junta del Coro queda de la siguiente manera:

Presidente: Dr. D Santiago Chóliz Polo

Vicepresidenta: Dra. Dña Inmaculada Grasa Lambea

Secretaría: Dra. Dña Asunción Escolar Castellón

Tesorero: D. Arturo Cardiel Gómez

Vocal de archivos: Dra. Dña Carmen Martínez Ciriano

Vocal de Sopranos: Dra. Dña. María Luisa Gallego Coiduras

Vocal de Contraltos: Dña. Cristina Villanueva de Pedro

Vocal de Tenores: Dra. Dña Julia Blasco Oquendo

Vocal de barítonos/bajos: Dr. D. José María Miguelena Bobadilla

Calendario actuaciones del Coro del Colegio de Médicos de Zaragoza

De octubre a diciembre, el Coro del Colegio de Médicos de Zaragoza ha realizado las siguientes actuaciones:

- **03 de Octubre**, jueves, 19 horas, Colegio. CLAUSURA DÍA DEL MAYOR, profano
- **10 de Noviembre**, domingo, 13 horas, Perpetuo Socorro. MISA SAN ALFONSO
- **15 de Noviembre**, viernes, 11,30 horas. Perpetuo Socorro. DÍA DEL COLEGIADO, misa
- **19 de Diciembre**, jueves, Perpetuo Socorro. CONCIERTO DE NAVIDAD.

El Coro del COMZ necesita voces de tenores. Los interesados pueden contactar con el Coro a través del Colegio.



Una delegación de médicos del COMZ ha participado en la 34 edición de los Juegos Mundiales de la Medicina (Medigames) celebrados en Zagreb

En la encantadora ciudad de Zagreb, del 20 de junio al 6 de julio, una delegación de médicos del COMZ ha participado en la 34 edición de los Juegos Mundiales de la Medicina (Medigames).

El equipo de fútbol 7 compuesto por residentes de los Hospitales Lozano Blesa y Miguel Servet, se hizo con el título de campeones del mundo al vencer en una apretada final a Polonia. Una merecida medalla de oro, que viene a demostrar la gran calidad de estos jugadores.

Por su parte, el equipo de fútbol 11, que cuenta en su haber con dos títulos del mundo, pese a realizar un estupendo campeonato, quedó en quinta posición, al caer ante Francia en cuartos de final.

El Zaragoza Médicos es un amplio grupo de gente aficionada al fútbol, con más de 25 años de andadura, donde se fomenta el ejercicio físico, la amistad y los valores éticos de competitividad y compañerismo que caracterizan a este deporte.

Desde hace 5 temporadas juegan en la Liga de veteranos y Fútbol 7 de la Federación Aragonesa y participa anualmente en el Campeonato de España para Médicos como en Los Juegos Mundiales de la Medicina (Medigames) representando a nuestro colegio y a nuestra ciudad.

CONSTRUYENDO ESPACIOS DE ESPERANZA

Cáritas, desde la acción, la denuncia y el compromiso con las personas más vulnerables de la sociedad anuncia, a través de su propia experiencia, la necesidad de abrir vías, caminos y espacios de esperanza, con un horizonte abierto al cambio que nace en el corazón y en el comportamiento de cada persona. Desde **Cáritas** se nos invita a tomar conciencia de nuestra responsabilidad como personas, grupo y comunidad en estos momentos de la historia.

La crisis estructural en la que estamos sumergidos ha ido dibujando, en estos años, profundas transformaciones en la realidad social, una mayor vulnerabilidad de las familias, la mayor exclusión de quienes ya estaban en los márgenes. Y la constatación de que el modelo de sociedad que habíamos construido genera mayor pobreza y desigualdad. En este contexto de inmovilismo e incertidumbre, de desesperanza e impotencia, **Cáritas** defiende la oportunidad para construir espacios de esperanza, zonas liberadas para recuperar la vida y la dignidad de las personas, desde lo sencillo y lo cotidiano.

Es en este espacio donde se entretrejen las redes de lo comunitario, auténticas comunidades sencillas de vida, comunidades de resistencia ante la indignidad de los derechos robados. Aquí es donde brota y emerge la semilla de la solidaridad y de la fraternidad humanas, espacios comunitarios donde las personas están fuertemente vinculadas entre sí y hacen posibles y reales los valores de generosidad, de desprendimiento, de cooperación, de participación, de empatía, de justicia y de gratuidad.

Cáritas recuerda a los cristianos del mundo que estamos llamados a promover, desde la vivencia de nuestra fe, espacios donde se cultiven valores alternativos que vayan a contracorriente de los valores que propugna nuestra sociedad actual. El Papa Francisco habló en Río de una "revolución copernicana". Esa revolución, **Cáritas** la concreta en actuar como Jesús, despertando esperanza entre las personas acogidas, sus voluntarios y sus trabajadores. Y no como una mera esperanza individualista, sino como una esperanza comunitaria de amor donde nada de nuestro alrededor debe sernos indiferente.

Son muchas las personas comprometidas con el bien común desde la solidaridad y la fraternidad y como ejemplo de ello durante el 2012, un total de 5.122 familias, en situaciones de precariedad y exclusión social, pudieron contar con el apoyo y la acogida de 1.236 voluntarios y con la generosidad de 7.080 socios, que sensibles a su realidad, aportaron un total de 1.208.406 euros con los que se pudieron desarrollar muchas de las acciones y los proyectos de **Cáritas Diocesana de Zaragoza**. Gracias a todos ellos, otro mundo nuevo está abriéndose paso aquí y ahora. Ellos son verdadero signo de esperanza. Aquí es donde brota y emerge la semilla de solidaridad y de la fraternidad humana, espacios comunitarios donde las personas se vinculan entre sí, haciendo posibles y reales los valores de generosidad, desprendimiento, empatía, justicia y gratuidad.





Nueva Junta de la **Sociedad de Pediatría de Aragón, la Rioja y Soria (SPARS)** parcialmente renovada (conforme ordenan sus estatutos) en elecciones celebradas el 13 de junio de 2013, tomando posesión los nuevos miembros el 24 de octubre.

Presidenta: Nuria García Sánchez

Vicepresidente 1º: Javier Sierra Sirvent

Vicepresidente 2º: Jose María Arnal Alonso

Tesorero: Segundo Rite Gracia

Bibliotecaria y Directora de Boletín: Carmen Campos Calleja

Vocal de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria:

Mª Ángeles Learte Álvarez

Vocal por Huesca: Fernando Vera Cristóbal

Vocal por La Rioja: Mª Yolanda Ruiz del Prado

Vocal por Soria: Ruth Romero Gil

Vocal por Teruel: Yolanda Aliaga Mazas

Vocal por Zaragoza: César García Vera

Vocal MIR: Elena Faci Alcalde



Cambio de Junta Directiva de la **Sociedad Aragonesa de Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular (SAHA-RV)**, cuya elección se realizó el pasado día 20 de Octubre de 2011 en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos.

Presidente: Jesús Cebollada del Hoyo

Vicepresidente 1º: Alberto Sanjuán Hernández-Franch

Secretario: Luis Otegui Ilarduya

Tesorero: José Manuel Cucalón Arenal

Vocales: Fernando Artero, José Antonio Gimeno Orna, Concepción Laviades Álvarez, Pablo Iñigo Gil, Antonio P. Martínez Barseló, Carmen Piqueras Serrano



El Colegio de Médicos de Zaragoza
les desea
Feliz Navidad y próspero año 2014

FICHA DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN COMO SOCIO DE CÁRITAS (*)			
D./Dª.:		N.I.E.:	
Domicilio:		Fecha nacimiento:	
C.P.:	Población:	Provincia:	
Teléfonos:		E-mail:	
Desea colaborar con Cáritas como SOCIO aportando la cuota de:			
<input type="checkbox"/>	10 € mensuales	<input type="checkbox"/>	_____ € trimestre
<input type="checkbox"/>	20 € mensuales	<input type="checkbox"/>	_____ € semestre
<input type="checkbox"/>	40 € mensuales	<input type="checkbox"/>	_____ € año
<input type="checkbox"/>	— € mensuales	<input type="checkbox"/>	_____ € año
(Marcar opciones deseadas)			
Domiciliación bancaria: _____			
Firma:		Fecha:	

(*) Este donativo desgrava en el Impuesto sobre la Renta (I.R.P.F.) y en el Impuesto de Sociedades. Esta información quedará recogida en nuestro fichero. Podrá acceder a ella, rectificarla o cancelarla según L.O. 15 / 99 de Protección de Datos.

Enviar a **Cáritas Diocesana**, Echegaray y Caballero, 100 • 50001 Zaragoza • Tel.: 976 294 730 • Fax 976 291 154
administracion@caritas-zaragoza.es



Hazte socio
de Cáritas

ENVEJECER ES UN HECHO PERO TENEMOS UN PLAN

En Adolfo García Corredor de Seguros sabemos que para mantener o mejorar la calidad de vida en un futuro tenemos que anticiparnos a la jubilación.

Por eso, nuestros **Planes de Pensiones** se ajustan a las necesidades de cada Colegiado, ofreciendo las mejores condiciones del mercado para garantizar tu tranquilidad.

Pide hoy mismo un presupuesto sin compromiso para beneficiarte de:

- Rentabilidades financieras (ahorro fiscal hasta el 56%).
- Flexibilidad en tus aportaciones y posibilidad de realizarlas al plan del cónyuge.
- Disponer del dinero en el momento de la jubilación de la forma más conveniente: renta, capital o mixta.

Además, si contratas nuestros **Planes de Pensiones** te obsequiamos con un regalo.

- SEGURO DE VIDA
- SEGURO DE SALUD
- SEGURO DE HOGAR
- SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
- SEGURO DE AUTOMÓVIL
- PLANES DE PENSIONES

AdolfoGarcía
Seguros de ti mismo

976 225 250
adolfo@adolfogarcia.es

Atención personalizada en el ICOMZ
de lunes a jueves de 17:00 a 20:00h.

Dir. empresa: C/ León XIII, 26, 1º Izq. CP: 50008 (Zaragoza). // Dir. ICOMZ: Paseo Ruiseñores 2. CP: 50006 (Zaragoza). Tel: 976 388 011

COMISION DE ACCIÓN SOCIAL COMZ

Programa de Atención Sociosanitaria y Atención a la Dependencia

ÁREA SOCIO SANITARIA

Descripción: se atiende las necesidades de dependencia que puedan afectar a la autonomía y/o bienestar familiar.

Finalidad: Ofrecer accesibilidad a servicios que favorezcan su Calidad de vida.

Servicios

Consulta de Trabajo Social (gratuito):

- Información, orientación y asesoramiento sociosanitario.
- Apoyo psicosocial.
- Seguimiento personalizado.
- Orientación sobre ayudas y trámites relacionados con la dependencia.
- Apoyo en la realización de pequeñas gestiones y/o actividades.

Cartera de servicios sociosanitarios (precios especiales):

- Teleasistencia.
- Servicio de ayuda a domicilio.
- Rehabilitación física y neurológica.
- Ayudas técnicas.
- Centros de día.
- Residencias de mayores.

Terapia ocupacional:

- Valoración deterioro cognitivo (gratuito).
- Acompañamiento terapéutico.
- Taller estimulación cognitiva.

¿A quién?

El programa está dirigido a:

Colegiados. En activo o jubilados.
Familiares de colegiados en primer grado de consanguinidad o afinidad.

ÁREA SOCIOCULTURAL

Descripción: actividades enmarcadas dentro de un programa con enfoque holístico, que pretende el desarrollo de capacidades físicas, sociales y psicocognitivas

Finalidad: Promoción de su autonomía.

Servicios

Consulta de Trabajo Social (gratuito):

- Información, orientación y asesoramiento.

Actividades (precios especiales):

- psicocognitivas.
- Sociales.
- Físicas.

¿A quién?

El programa está dirigido a:

Colegiados. En acColegiado/as jubilado/as y sus cónyuges.
Viudas/os. Salvo aquellas actividades abiertas al público en general.

INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES:

Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza. Centro de Formación.

C/Ana Isabel Herrero (antes Jesús Comín), 3-5 • Tfno. 976 48 26 21 Ext. 106 • accionsocial@comz.org