

Médico

**I Jornada Aragonesa de Pacientes por la Seguridad de los Pacientes:
"Cuanto más cerca, más seguros"**



**Inauguración del *Espacio de Arte*
con la exposición de pintura
*"Maestros Aragoneses del Siglo XIX"***



El Manual de Urgencias de Miguel Rivas



Se presenta el Manual para Tutores MIR, una idea de la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial

SERVICIOS PARA LOS MÉDICOS COLEGIADOS



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS DE ZARAGOZA



SERVICIOS SOCIOSANITARIOS

Programa de Atención Sociosanitaria

¿QUIÉN? ¿PARA QUIÉN?

La Comisión de Acción Social del ICOMZ, a través de este programa, ofrece atención sociosanitaria dirigida a los colegiados jubilados, colegiados mayores, a sus cónyuges, y también a los padres de médicos colegiados en activo.

NUESTRO OBJETIVO

Dar acceso a servicios que favorezcan su *Calidad de vida*.

PRECIOS

Precios muy competitivos y con importantes descuentos para nuestros colegiados.

SERVICIOS ACCESIBLES A TRAVÉS DEL PROGRAMA:

- TELEASISTENCIA - Dispositivo telefónico para apoyo y/o asistencia del mayor en el hogar.
- SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO - Aseo personal, movilizaciones, levantar, acostar...
- REHABILITACIÓN FÍSICA Y NEUROLÓGICA, DOMICILIARIA Y AMBULATORIA - Fisioterapia y Terapia ocupacional.
- CENTROS DE DÍA - Atención a las necesidades básicas y terapéuticas durante el día.
- RESIDENCIAS (válidos y asistidos).
- ADQUISICIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS - Información, Orientación y Asesoramiento.

SERVICIO DOMÉSTICO Y ASISTENCIAL

OBJETIVOS

Ofrecer un amplio abanico de posibilidades para solucionar necesidades que puedan plantearse dentro del ámbito familiar, con flexibilidad, garantía y seguridad.

BENEFICIARIOS

Todos los médicos colegiados en el ICOMZ.

COSTE

Tarifas especiales para todos los colegiados.

SERVICIOS A DISPOSICIÓN DE LOS COLEGIADOS

- Limpieza
- Colada y plancha
- Cocina
- Atención y cuidado de bebés y niños
- Personal de Servicio doméstico en régimen de Interno
- Asistencia en domicilio a personas mayores
- Atención a enfermos

Todos estos servicios se prestan con las máximas garantías de contratación, formación, seguros sociales y de accidentes, etc.

INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES: ICOMZ. Jesús Comín, 3-5
(Trabajadora Social y Coordinador del Programa) Tfno. 976 482 621 / 233 490
Horario: 18,00 a 20,30 h, lunes a jueves

**EDITA:**

Ilustre Colegio Oficial
de Médicos de Zaragoza

DIRECTOR:

Dr. D. Enrique de la Figuera
Von Wichmann

COORDINADOR:

José Luis Labat Alcubierre
prensa@comz.org

CONSEJO DE REDACCIÓN:

Dra. D^a Piedad Arazo Garcés
Dr. D. Antonio Caballero Alemany
Dra. D^a Concepción Ferrer Novella
Dr. D. Ángel Jimeno Aranda
Dr. D. Miguel Ángel Lechuga Monge
Dra. D^a Isabel Marruedo Mancebo

PRESIDENTE HUESCA:

Dr. D. José I. Domínguez Torres

PRESIDENTE TERUEL:

Dr. D. Ismael Sánchez Hernández

**SECRETARIA DE REDACCIÓN
Y PUBLICIDAD**

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

EJEMPLARES: 6.200

IMPRESIÓN:

LOS FUEROS
ARTES GRÁFICAS

Madre Sacramento, 46
50004 Zaragoza

D.L.: Z-3237/93

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



Sumario

| | |
|--|----|
| EDITORIAL | 5 |
| VIDA COLEGIAL/ESPACIO DE ARTE | |
| - Exposición de pintura "Maestros Aragoneses" | 7 |
| VIDA COLEGIAL/ACCIÓN SOCIAL | |
| - Programa sociosanitario | 10 |
| - Viaje anual de los médicos jubilados | 14 |
| EN PEQUEÑAS DOSIS... | |
| - Luisa María Noeno | 16 |
| - El Colegio de Médicos y Aragón Televisión..... | 16 |
| - Jura de cargos en el ICOMZ..... | 17 |
| - Relevos en la Sanidad Aragonesa | 18 |
| - "Las Alas de la Vida" | 18 |
| JORNADAS | |
| - "Cuanto más cerca más seguros" | 19 |
| COLABORACIONES | |
| - Prevención de la Mutilación Genital Femenina | 22 |
| DE ACTUALIDAD | |
| - ARA ELA reclama "una sensibilidad especial" | 26 |
| - Cannabis y enfermedad mental | 28 |
| LA BOTICA | |
| - 1907: Hace 100 Años..... | 29 |
| - Sitios web sanitarios | 31 |
| LIBROS | |
| - Aparato Digestivo | 35 |
| - El Manual de Urgencias 2006..... | 36 |
| - Manual para Tutores MIR | 38 |
| - Amicorum Liber..... | 40 |
| NOTICIAS EXPO / AGENDA ICOMZ..... | 41 |
| CURSOS..... | 42 |
| HOMENAJES | |
| - Bodas de Oro promoción 1951-1957 | 45 |
| PREMIOS | |
| - Club de Opinión "La Sabina" | 47 |
| DISCOS | |
| - Police: "Regata de Blanc" | 48 |
| ÚLTIMAS NOTICIAS | |
| - Última alternativa al RETA | 50 |

Convenio de Colaboración



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL de médicos de Zaragoza



Oferta financiera



1^o

Si nos traspasa su fondo de otra entidad le abonamos un 1% del importe traspasado

Así de fácil: si nos traspasa su Fondo de Inversión de otra Entidad, le damos un 1% en el mismo momento del traspaso (ejemplo: le abonamos 200€ por un traspaso de 20.000€. Condicionado a mantener el fondo durante 1 año o en caso de FIAMM serán 2 años).

Aproveche ahora esta oportunidad para rentabilizar al máximo sus ahorros en los Fondos de Inversión de Cajalón.

Oferta válida hasta el fin de emisión limitada por cliente a un máximo de 2 millones.

Existen bases de la promoción a su disposición en las oficinas de Cajalón.

Oferta válida hasta fin de emisión o hasta el 30/9/07.



Editorial



El Consejo de Redacción

Cuando llegue a tus manos este nuevo ejemplar de "Aragón Médico" ya habremos dejado aparcado el descanso estival y nos hallaremos inmersos en un nuevo curso, que deseamos sea para todos un tiempo de estímulos y oportunidades.

Por lo que respecta a nuestro colectivo médico, como podrás encontrar en las páginas que siguen, se acaba de solventar una de las viejas batallas de nuestra profesión y los médicos con actividad privada disponen por fin de una alternativa de cotización al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA). Con ello se reconoce el agravio comparativo que en la práctica suponía que a colegiados que ejercen una misma actividad profesional les sean de aplicación diferentes regímenes jurídicos en el sistema de la Seguridad Social. Nos felicitamos por esta resolución, reiteramos, largamente anhelada.

Por otra parte, y en lo que concierne al desarrollo de las nuevas actividades del Colegio de Médicos, menciono aparte hay que hacer de la Exposición "Maestros Aragoneses del siglo XIX" con la que se inauguraba el pasado mes de junio el "Espacio de Arte" del Centro de Formación en la calle de Jesús Comín. El éxito de público y de crítica, tal y como se recoge en la página web colegial (www.comz.org), habla muy a las claras del acierto de esta iniciativa que acabamos de poner en marcha en el Colegio.

Como también nos parece acertada la presencia del Colegio en la Iª Jornada Aragonesa de Pacientes por la Seguridad de los pacientes y que se desarrolló en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa

bajo el título "Cuanto más cerca, más seguros". El Colegio de Médicos de Zaragoza participó en la sesión "Diálogos sobre Seguridad y Confianza", cuestiones necesarias para mejorar la cultura sobre seguridad de los pacientes y en las que se debe implicar nuestra profesión.

Por otra parte, durante los meses de julio-agosto y la primera semana de septiembre, el Colegio de Médicos de Zaragoza ha ofrecido su colaboración a la televisión autonómica, en concreto al programa "Sin ir más lejos de verano" y su sección "Vivir mejor", coordinando el contenido de temas de interés médico y la presencia de profesionales para dar respuesta a las necesidades del público televidente. La experiencia ha resultado otro acierto y desde aquí queremos agradecer la participación de todos los compañeros y compañeras que han intervenido. En muchos casos haciendo huecos increíbles en un verano con escasez de sustitutos.

Y finalmente, como expresión de colaboración institucional, tampoco quisiéramos dejar pasar la ocasión para mencionar el acuerdo que el Colegio estableció con Expoagua, con motivo de la próxima celebración de ExpoZaragoza 2008, de cara a la promoción de un evento de naturaleza tan singular y con la posibilidad, para nuestro colectivo médico, de unos descuentos significativos en la adquisición de las entradas. Creíamos que este esfuerzo de relación y de convenio merecía la pena.

Y muchas más cosas que encontrarás en el interior de estas páginas...

Disfrútalas y piensa que tú también puedes ser parte activa de Aragón Médico.



Defendemos la integridad del personal sanitario

*Dignidad, integridad física, consideración social,
son derechos del profesional sanitario, y nuestro deber es protegerlos*



40 años asegurando a los profesionales sanitarios

Infórmate sobre todos nuestros Seguros y Servicios:

- A.M.A. Zaragoza **976 223 738**
General Sueiro, 8 50008 ZARAGOZA
zaragoza@amaseguros.com

- A través de internet: **www.amaseguros.com**





INAUGURACIÓN DEL *Espacio de Arte* CON LA EXPOSICIÓN DE PINTURA *"Maestros Aragoneses del Siglo XIX"*



El pasado 7 de junio, a las 19,00h. y en el Centro de Formación del Colegio de Médicos de Zaragoza (C/ Jesús Comín 3-5) tuvo lugar la inauguración de la exposición pictórica "Maestros Aragoneses del Siglo XIX" que sirvió de apertura oficial del nuevo "Espacio de Arte" creado por la institución colegial.

La muestra, que permaneció abierta al público hasta el día 27 de junio, en horario de 17,00h a 21,00h (de lunes a sábado), incluía 24 obras de autores aragoneses de la talla de Joaquín Pallarés, Hermenegildo Estevan, Marcelino de Unceta, Mariano Oliver, Mariano Barbasán, Francisco Pradilla, Bernardino Montañés, Juan José Gárate, Manuel Lassa, Baltasar González y Pablo Gonzalvo.

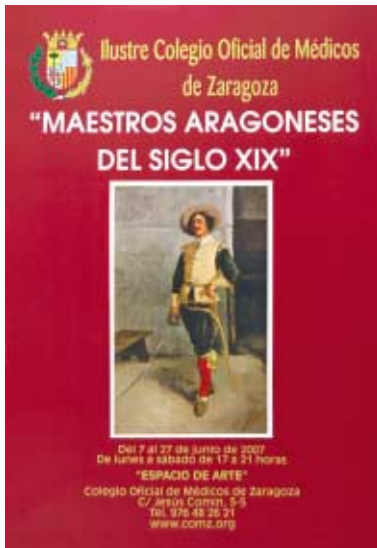
Las obras que componían esta primera muestra del Espacio de Arte procedían de colecciones particulares y fueron cedidas al Colegio de Médicos para llevar a cabo la exposición.



En el catálogo de la muestra, el Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza, Enrique de la Figuera, señalaba que "con la exposición "Maestros Aragoneses del siglo XIX" inauguramos, el que hemos dado en llamar "Espacio de Arte" del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza, en el Centro de Formación de la calle Jesús Comín". "Se trata, continuaba el Presidente, de un proyecto largamente anhelado en el seno de esta institución colegial y que permitirá a los Colegiados, familiares, y también al colectivo de profesionales, dedicados a las loables disciplinas artísticas del dibujo y la pintura, disponer de un lugar en el que realizar exposiciones".

El Espacio de Arte, señalaba de la Figuera, ha nacido con un propósito: "El Colegio de Médicos de Zaragoza desea contribuir, de esta manera, a cultivar esa función social que ayuda a crecer humanamente al colectivo donde se halla inmerso, poniendo de





relieve, y rescatando para muestra, lo mejor de las actividades que generan también vida y salud. Y que, de alguna manera, constituyen un termómetro de la calidad de esa misma sociedad”.

Al fin y al cabo, como reconocía el Presidente del ICOMZ, “en la Junta Directiva nos consta que

muchos de nuestros colegas dedican buenos momentos de su tiempo a la pintura, en sus más variadas manifestaciones. Para ellos está dedicado este espacio. Pero también para sus familiares: hijos, esposas o esposos... que comparten el día a día del profesional médico. Y para profesionales, que pueden hacer uso de estas instalaciones atendiendo los requisitos exigidos en las normas que se han establecido para el normal y eficaz funcionamiento del Espacio de Arte”.

Y terminaba la presentación Enrique de la Figuera, “con el agradecimiento a todas las personas que han colaborado en la creación y puesta en marcha de este nuevo servicio del Colegio de Médicos, y a la espera de que pueda colmar los mejores deseos de aportar a nuestra sociedad manifestaciones artísticas de calidad, deseo que todos los que

visitéis este Espacio de Arte podáis disfrutar y crecer en salud y humanismo”.

La muestra contó con un catálogo en el que la presentación de la exposición “maestros Aragoneses del Siglo XIX” corría a cargo de Jaime Esaín, de las Asociaciones Aragonesa y Española de Críticos de Arte.

A tenor de las críticas publicadas en la prensa escrita de la capital aragonesa, particularmente Heraldo de Aragón y El Periódico de Aragón (se encuentran en la reseña “prensa” de la página WEB colegial), la muestra constituyó todo un éxito y un auténtico pórtico para citas posteriores.

Para todos aquellos interesados en el funcionamiento del Espacio de arte del Colegio de Médicos, la información se encuentra disponible en la página WEB del Colegio:

<http://www.comz.org/CENTROFORMACION/formacionicomz.htm>





Relación de cuadros expuestos

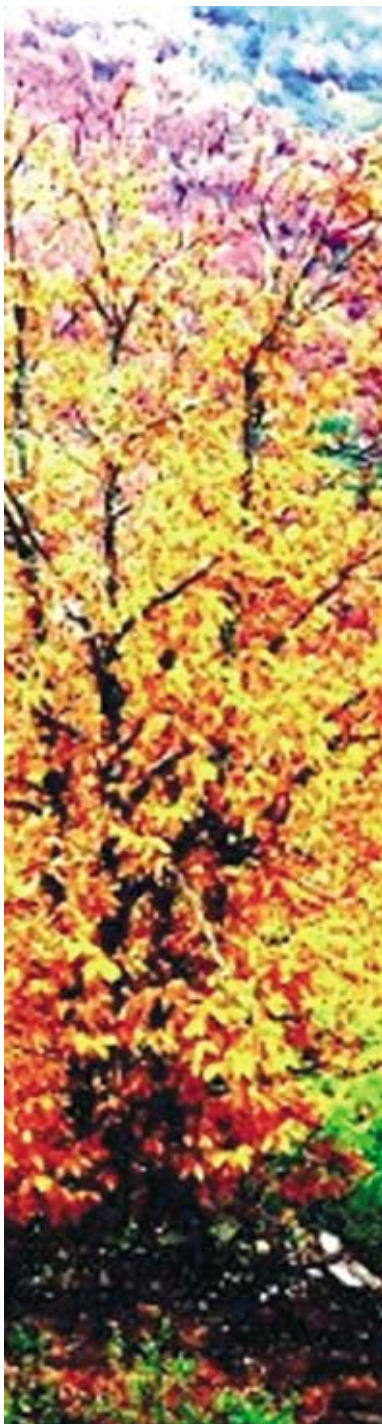
| | AUTOR | TÍTULO | TÉCNICA | MEDIDAS |
|----|-----------------------|--------------------------------|-------------|-------------|
| 1 | Pallarés, Joaquín | "Anciano" | Acuarela | 28x16 cm. |
| 2 | Esteban, Hermenegildo | "Paleta de Pintor" | Óleo/Tabla | 26x36 cm. |
| 3 | Gárate, Juan José | "Autorretrato" | Óleo/Lienzo | 75x46 cm. |
| 4 | Unceta, Marcelino de | "Paseo a caballo" | Grisalla | 26x33,5 cm. |
| 5 | Pallarés, Joaquín | "Partida de Ajedrez" | Acuarela | 37x54 cm. |
| 6 | Oliver Aznar, Mariano | "Retrato de Hombre" | Acuarela | 36x50 cm. |
| 7 | Barbasán, Mariano | "Serenata" | Mixta/Papel | 37,5x28 cm. |
| 8 | Oliver Aznar, Mariano | "Bulevard" | Abanico | 32x15 cm. |
| 9 | García, Luis | "Retrato" | Óleo/Lienzo | 110x70 cm. |
| 10 | Pallarés, Joaquín | "Retrato" | Óleo/Lienzo | 110x70 cm. |
| 11 | Pallarés, Joaquín | "París con lluvia" | Oleo/Lienzo | 67,5x78 cm. |
| 12 | Barbasán, Mariano | "Espadachín" (con dedicatoria) | Óleo/Lienzo | 65x40 cm. |
| 13 | Pradilla, Francisco | "La pesca" | Acuarela | 24x35 cm. |
| 14 | Unceta, Marcelino de | "La cogida del Picador" | Oleo/Tabla | 30x21 cm. |
| 15 | Unceta, Marcelino de | "Paisaje Nevado" | Óleo/Tabla | 12x18,5cm. |
| 16 | Pradilla, Francisco | "Paisaje Lagunas Pontinas" | Óleo/Lienzo | 16,5x25 cm. |
| 17 | Montañés, Bernardino | "Pareja en Balcón" | Óleo/Lienzo | 34x26 cm. |
| 18 | Gárate, Juan José | "Recolectando azafrán" | Óleo/Tabla | 32x40 cm. |
| 19 | Lassa, Manuel | "Huertana" | Óleo/Tabla | 26x18 cm. |
| 20 | Lassa, Manuel | "Algeciras" | Óleo/Tabla | 21x28cm. |
| 21 | González, Baltasar | "La fotografía" | Óleo/Lienzo | 71x110 cm. |
| 22 | González, Baltasar | "Desnudo de Hombre" | Óleo/Tabla | 51,5x69 cm. |
| 23 | Gonzalvo, Pablo | "Fantasía Oriental" | Óleo/Lienzo | 56x72 cm. |
| 24 | Oliver Aznar, Mariano | "Alegoría de Fausto" | Óleo/Lienzo | 46x76 cm. |



Programa sociosanitario para el médico mayor y su cónyuge

Jesús Marta Moreno (Coordinador del Programa de Atención Sociosanitaria)

Isabel Calvo Rubio (Trabajadora Social)



A lo largo del periodo septiembre-diciembre de 2007, desde la Comisión de Acción Social del ICOMZ, nos hemos propuesto llevar a cabo una programación formativa que comprende varios talleres y charlas encaminados a mejorar la calidad de vida de nuestros mayores.

Todos estos talleres, de carácter eminentemente práctico, están especialmente diseñados para este grupo de edad que lógicamente tiene unas necesidades características, si bien es cierto que pueden aplicarse a otros grupos de población atendiendo a las mismas necesidades que pueden surgir en un momento determinado.

Antes de poner en marcha estos talleres pensamos que es interesante ofrecer varias charlas referentes a la salud en el mayor que nos ayudarán sin duda a reflexionar sobre el tema. Así pues, antes tendrán lugar varias **charlas** sobre:

- "PREOCUPACIÓN O AFICIÓN" (ENTRENAMIENTO DE LA MEMORIA)
- CUIDADO DE LA ESPALDA Y MEJORA DE LA SALUD.
- DEPORTE Y SALUD
- NUTRICIÓN EN EL MAYOR
- VOLUNTARIADO Y MAYORES

En cada taller pretendemos exponer conocimientos y herra-

mientas para la mejora e intervención de la persona desde una perspectiva holística, atendiendo tanto a lo físico, lo psíquico y lo sensorial, para lo cual a lo largo del próximo año habrá los siguientes cursos:

1º TALLER: ENTRENAMIENTO DE LA MEMORIA

En el taller de Memoria se adquieren conocimientos teórico-prácticos sobre la memoria y estilos de vida. Conocimientos sobre el funcionamiento de la memoria, estrategias para mejorarla, soluciones a los olvidos diarios, la relación existente entre memoria y estilos de vida saludables ejercitando cuerpo y mente para mejorar la memoria y en definitiva, la calidad de vida.

Entre los objetivos que se pueden alcanzar con este taller podemos destacar los siguientes:

- Entrenar en habilidades de memorización para contribuir a mantener o recuperar la capacidad de recordar, tan importante para conservar la autonomía e independencia de la persona mayor.
- Mejorar el estado de ánimo y aumentar la autoestima de la población mayor.
- Fomentar el contacto interpersonal entre los participantes.



**ILUSTRE COLEGIO
OFICIAL DE MÉDICOS
DE ZARAGOZA**



**PROGRAMA DE ACCIÓN SOCIAL
SEPTIEMBRE / DICIEMBRE 2007**

HORA Y LUGAR: de 12,00 a 13,30 horas. Centro de Formación del ICOMZ (c/ Jesús Comín 3 y 5).
DURACIÓN: 12 sesiones (18 horas lectivas).
PRECIO: 54 €
Nº DE PLAZAS: 15
INSCRIPCIONES: hasta el 25 de octubre. Centro de Formación del ICOMZ (c/ Jesús Comín 3 y 5)

VISITA GUIADA A LA EMPRESA "GENERAL MOTORS" EN FIGUERUELAS

FECHA: pendiente de confirmación (finales de noviembre)
HORA Y LUGAR DE SALIDA: pendiente de confirmación
Nº PLAZAS: 25
DURACIÓN: 3 horas.
PRECIO: gratuito
INSCRIPCIONES: hasta el 19 de noviembre. Centro de Formación del ICOMZ (c/ Jesús Comín 3 y 5)

DICIEMBRE

CONCIERTO DE NAVIDAD

INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES :
CENTRO DE FORMACIÓN DEL ICOMZ
-BIBLIOTECA -

C/ Jesús Comín 3 y 5 / 50.009 Zaragoza
Teléfono: 976 -48-26-21 extensión 110 y 111
Horario: de lunes a viernes, de 8'30 a 21 horas

SEPTIEMBRE / OCTUBRE

SALUD Y DEPORTE EN LA "EDAD DE ORO"

PROGRAMA: estiramientos, movilidad, bicicleta, cinta andadora, elíptica, trabajo cardiovascular, higiene postural, tonificación muscular, espalda sana, método Pilates etc. Incluye acceso a zona termal, sauna, Baño de vapor, jacuzzi... Programa adaptado a las necesidades individuales y supervisado por personal cualificado.

FECHAS: octubre / diciembre 2007.
HORARIO: martes y jueves de 11,00 a 12,00 horas.
LUGAR: "Apolo Argualas", Polígono Argualas, nave 20 (Casablanca).
PRECIO TRIMESTRE: 45€ / trimestre.
GRUPO MÍNIMO: 8 personas.
INSCRIPCIONES: hasta el 4 de octubre, Centro de Formación del ICOMZ (c/ Jesús Comín 3 y 5).

CICLO DE CONFERENCIAS "SALUD EN EL MAYOR"

PROGRAMA:

- 1- **Día 26 de septiembre:** "Preocupación o afición, Entrenamiento de la memoria" por D. Ignacio Olivar Noguera. Terapeuta Ocupacional. Autor del libro: "Su memoria ¿preocupación o afición?".
- 2- **Día 3 de octubre:** "Espalda sana" por D. Juan Gaspar Andrés. Fisioterapeuta Profesor de "Método, cuerpo y conciencia".
- 3- **Día 17 de octubre:** "Deporte y salud" por personal cualificado del gimnasio "Apolo Argualas".
- 4- **Día 24 de octubre:** "Nutrición en el Mayor" por el Dr. D. Alejandro Sant. Facultativo Especialista de Área de la Unidad de Nutrición y Dietética del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza.
- 5- **Día 31 de octubre:** "Voluntariado y Mayores" OSCUS (Obra Social y Cultural Sopena, dedicada a impulsar la promoción integral de las personas y familias de los sectores más desfavorecidos de la sociedad), Médicos sin Fronteras y Voluntariado en Geriatría.

HORA Y LUGAR: 18,30 horas; Centro de Formación del ICOMZ (c/ Jesús Comín 3 y 5).
DURACIÓN: 1 hora.
PRECIO: gratuito.

ENTRADA LIBRE HASTA COMPLETAR EL AFORO

VISITA GUIADA A HUESCA Y CASTILLO DE LOARRE

La ciudad de Huesca y su entorno ofrecen la posibilidad de descubrir, desde este lugar privilegiado, los aspectos históricos, culturales y paisajísticos que caracterizan a esta gran comarca natural. Tomando como centro la ciudad de Huesca, se puede disfrutar de itinerarios y rutas de gran belleza, que satisfacerán las inquietudes y sens. ibilidades de todos sus visitantes.
El Castillo de Loarre se encuentra al sur de la sierra del mismo nombre, siendo el castillo fortificado más antiguo de España.

FECHA: sábado, 27 de octubre de 2007.
HORA Y LUGAR DE SALIDA: 9,00 horas. Edificio Paraninfo (Plaza Paraiso).
Nº PLAZAS: 44
PRECIO: 34 €, (incluye comida en el restaurante "El Bodegón").
INFORMACIÓN E INSCRIPCIONES: hasta el 17 de octubre, Centro de Formación del ICOMZ (c/ Jesús Comín 3 y 5)

NOVIEMBRE

CURSO DE ENTRENAMIENTO DE LA MEMORIA

En este taller se adquieren conocimientos teórico-prácticos sobre la memoria y estilos de vida. Conocimientos sobre su funcionamiento, estrategias para mejorarla, soluciones a los olvidos diarios, etc.

FECHAS: 5, 12, 19 y 26 de noviembre; 3, 10 y 17 de diciembre de 2007; 14, 21 y 28 de enero; 4 y 11 de febrero de 2008.
HORA Y LUGAR: de 18,30 a 20,00 horas. Centro de Formación del ICOMZ (c/ Jesús Comín 3 y 5).
DURACIÓN: 12 sesiones (18 horas lectivas).
PRECIO: 54 €
Nº DE PLAZAS: 15
INSCRIPCIONES: hasta el 24 de octubre, Centro de Formación del ICOMZ (c/ Jesús Comín 3 y 5)

CURSO DE RISOTERAPIA

Se ha comprobado científicamente que la risa franca, la carcajada, aporta múltiples beneficios: rejuvenece, elimina el estrés, tensiones, ansiedad, depresión, colesterol, adelgaza, reduce dolores, insomnio, problemas cardiovasculares, respiratorios, etc.

FECHAS: 7, 14, 21 y 28 de noviembre; 5, 12, y 19 de diciembre de 2007; 16, 23 y 30 de enero; 6 y 13 de febrero de 2008. (Continúa el curso)



- Propiciar espacios de encuentro, evitando los momentos de soledad tan comunes y frecuentes en la población mayor.
- Ocupar el tiempo libre de la población mayor con fines socioeducativos.

Las clases son interactivas, así se fomenta la participación e implicación de las personas mayores, tanto en la parte teórica como en la práctica del taller. Esta metodología didáctica facilita la transferencia de los conocimientos a la vida diaria de las personas que asisten al taller.

2º TALLER: RISOTERAPIA

La Risoterapia es una hermosa puerta para lograr la relajación, abrir nuestra capacidad de sentir, amar, llegar al silencio, a la creatividad, sencillamente utilizando la risa como camino.

Se ha comprobado científicamente que la risa franca, la carcajada, aporta múltiples beneficios: rejuvenece, elimina el estrés, tensiones, ansiedad, depresión, colesterol, adelgaza, reduce dolores, insomnio, problemas cardiovasculares, respiratorios, etc. Nos aporta aceptación, comprensión, alegría, relajación y ayuda a abrir nuestros sentidos. Está estudiado la capacidad de las carcajadas para combatir todo tipo de enfermedades, así pues, mientras reímos liberamos gran cantidad de endorfinas, responsables en gran parte de la sensación de bienestar.

La risa se utiliza con el fin de eliminar bloqueos físicos, emocionales, sexuales, mentales, como proceso de crecimiento personal. Se crea un espacio para estar con uno mismo, vivir el

aquí y ahora, ya que cuando reímos es imposible pensar, esto nos ayuda a descubrir nuestro sentido del humor, vencer los miedos, llenarnos de fuerza e ilusión y aprender a vivir una vida positiva, intensa y sincera como la de los niños.

Desde hace siglos se conoce la importancia de la risa y el sentido del humor. Sigmund Freud atribuyó a las carcajadas el poder de liberar al organismo de energía negativa, algo que ha sido científicamente demostrado al descubrir que el córtex cerebral libera impulsos eléctricos negativos un segundo después de comenzar a reír. En los últimos 30 años se ha avanzado mucho en la aplicación de la risa como terapia.

3º TALLER: PREPARACIÓN A LA JUBILACIÓN. PROGRAMA JUBILA-ACCIÓN

El hecho de disfrutar de una esperanza de vida al nacer muy elevada, es motivo para felicitarnos, pero vivir más años no lleva implícito el disfrutarlos. En ese sentido, tanto la persona como la familia, como la comunidad, deben estar preparados para afrontar en las mejores condiciones esta nueva situación. Pues los cambios que experimenta la persona al jubilarse son muchos y complejos y están estrechamente vinculados con la familia y el medio social y comunitario en el que se relaciona.

En función de cómo se haya vivido, cómo se haya dedicado el tiempo libre, qué aficiones se han entrenado, así la persona estará más preparada para afrontar el hecho inexorable de la jubilación del mundo laboral,

cuando se trata de personas que han desarrollado su vida laboral por cuenta ajena.

Cada vez se reconoce más que la jubilación se experimenta como uno de los cambios más trascendentes en la vida de los adultos. Se vive como un período de grandes pérdidas, fantaseando como cercana a la última etapa de la vida, por lo que resulta muy inquietante y con sentimientos contrapuestos, es una situación deseada y temida. En ambos casos influyen factores de orden material, de salud física, de relaciones sociales. Y además, supone aprovechar ese tiempo que se tiene cuando el individuo se jubila; se disfruta de lo que se ha perdido al entrar en el mundo laboral que nos obligó a hacer una reestructuración del tiempo, del ocio, de la vida familiar y de las relaciones sociales.

«Vivir es conservar la capacidad de entusiasmo. Seguir vibrando por toda la vida que tienes a tu alrededor y participar en ella. Vivir es saberse vivo hasta el instante final. Los años sólo enriquecen.

Desde la altura de mi edad puedo sentir la vida con conocimientos nuevos, pero con los entusiasmos de siempre. Yo veo la vejez como un enriquecimiento, como un acumular de saberes y experiencias. Pero también es una conservación de la vida.

Y mientras se vive, se mantiene la capacidad de vivir, de sentir. La capacidad de entusiasmo. Esos viejos que se sientan a esperar la muerte ya no viven. Mientras se vive hay que esperar la vida.»

Vicente Alexandre



4º TALLER: SALUD Y DEPORTE EN LA "EDAD DE ORO"

El envejecimiento activo es una apuesta básica para mejorar la calidad de vida. Por el contrario, la inactividad física constituye un factor de riesgo claramente demostrado para la enfermedad cardiovascular, obesidad, diabetes, osteoporosis, depresión, demencia...

No importa la edad ni la limitación de una enfermedad, lo importante es querer cambiar y saber que cualquier persona puede mejorar su capacidad física.

Libre ya de compromisos laborales, puedes dedicar tiempo a llevar una vida más activa: Jugar con tus nietos, disfrutar de tu ciudad caminando...

Si queremos mantener nuestras cualidades físicas en el mejor estado posible, debemos adoptar modos de vida activos que impliquen movimiento corporal, evitando la tendencia natural al sedentarismo.

Es mejor realizar deporte acompañado. Busca un buen cómplice, en tu familia, entre tus amigos y vecinos. Es un excelente modo de relacionarnos socialmente y además si sabemos que alguien nos espera, no faltaremos a la cita.

El ejercicio mejora la patología cardiovascular, es fundamental en la artrosis, evita factores de riesgo como la obesidad, alivia el dolor, mejora la condición física y la funcionalidad.

Hace ya un año que se creó un grupo en el Colegio de Médicos de Zaragoza denominado: **"Salud y Deporte en la Edad de Oro"**, formado por médicos jubilados y sus cónyuges. La finalidad es realizar deporte de una forma entretenida, de forma que acuden dos veces por semana a un gimnasio de nuestra ciudad para realizar ejercicio en grupo. Se trata de una actividad dirigida por un profesional y especialmente diseñada para este grupo. Este grupo está abierto a nuevas incorporaciones.

5º TALLER: CUIDEMOS NUESTRA ESPALDA

Habitualmente los dolores de espalda en las personas mayores se deben a un mal funcionamiento de la musculatura provocado por la inactividad física. Para prevenirlo se debe evitar el reposo y hacer los ejercicios adecuados.

Se estima que el 90% de los mayores de 65 años padece dolor de espalda. Antiguamente se

creía que siempre se debía a artrosis o a otras alteraciones orgánicas de la columna vertebral causadas por el desgaste de las estructuras que la forman. Hoy en día se sabe que en muchos casos no es así. El sedentarismo y la inactividad física facilitan la pérdida de la masa muscular, su mal funcionamiento y su contractura.

Esto es una buena noticia, pues los estudios realizados demuestran que la musculatura puede recuperarse y entrenarse a cualquier edad. Incluso los ancianos pueden lograrlo mediante un programa de entrenamiento adecuado a su edad y estado de salud general y con los ejercicios indicados para cada caso concreto.

Si usted está interesado en alguno de estos talleres, rogamos se ponga en contacto con la trabajadora social del ICOMZ (de lunes a jueves de 18.00h a 21.00h) para realizar una preinscripción con el fin de realizar un primer sondeo y establecer fechas para su organización.

Porque tu opinión no es la segunda...

Tú puedes participar en Aragón Médico

Envía tus sugerencias, comentarios, por medio de una carta dirigida a la sección: **"Tribuna del Doctor"**

- Por **e-mail** a la dirección prensa@comz.org
- Por **correo postal** a: Secretaría General del COMZ, Pº Ruiseñores 2, 50006 Zaragoza

El texto no debe exceder de 20 líneas (1.500 caracteres) y ha de incluir la identificación del autor (nombre, apellidos, número de colegiado). El Consejo de Redacción de "Aragón Médico" se reserva el derecho de extractarlo y publicarlo debidamente firmado.



Viaje anual de los médicos jubilados

Y este año ¡SALAMANCA!

Una vez más, con la colaboración del Colegio, un numeroso grupo de médicos jubilados, realizamos un precioso viaje por tierras de Castilla siendo Salamanca nuestro principal destino.

La primera visita fue para Ávila, donde un entusiasta guía nos condujo por los sitios más importantes de la ciudad de las Murallas y que casi todos recuerdan a "La Santa", terminando en las famosas murallas, tras haber degustado la terneda de la tierra.

Por la tarde, llegada a Salamanca, ciudad monumental donde las haya, llamándonos la atención entre otras muchas cosas, además de su riqueza artística, la numerosa población juvenil, no en vano, la cuarta parte de su población son universitarios. Durante cinco días tuvimos tiempo para visitar los monumentos más importantes guiados por nuestro compañero salmantino que nos enseñó monumentos y rin-

cones que de otra manera no habríamos visto.

Y con Salamanca como punto de partida, hicimos excursiones a Alba de Tormes, Zamora, Ciudad Rodrigo y La Alberca donde nos surtimos de los reconocidos embutidos ibéricos, subiendo hasta el Santuario de la Virgen de la Peña de Francia.

El viaje concluyó en Segovia, que tras visitar el centro y el Alcázar, estábamos en condiciones de consumir una buena ración de cochinito servido con el ritual

del plato que prodigó el Cocinero Mayor de Castilla, Cándido, en cuyo recuerdo Segovia le ha erigido un monumento.

Pero antes de abandonar Salamanca y de una manera espontánea nos concentramos por la noche en la magnífica y única Plaza Mayor para despedirnos con el "adiós con el corazón..." terminando con unas jotas dirigidas por el de Biel, jaleadas por el público que llenaba la plaza.

Sí, este año SALAMANCA y ¿el próximo?.



TALLERES EDITORIALES

LIBROS • REVISTAS
PUBLICACIONES EN GENERAL


LOS FUEROS
ARTES GRÁFICAS
Impresos de Ley

- EN EL CENTRO DE LA CIUDAD JUNTO A LA PUERTA DEL CARMEN.
- MÁS DE 40 AÑOS DE EXPERIENCIA EN EL MUNDO DE LA EDICIÓN NOS AVALAN.

MADRE SACRAMENTO 46 • CAPITÁN CASADO 19 • TEL. 976 437 303 • FAX 976 435 861 • 50004 ZARAGOZA

El modelo de calidad SAR
ha sido certificado por Applus
según la norma ISO 9001:2000

Applus®



SAR Fontibre

Residencia para mayores
Zaragoza

SAR Fontibre
Pilar Miró, 16
50012 Zaragoza

Información
976 30 41 30

Un compromiso con la calidad

Servicios:

- Servicio médico
- Fisioterapia
- Trabajador Social
- Terapia ocupacional
- Monitora de tiempo libre
- Auxiliares de clínica
- Servicio de enfermería 24 horas
- Podología
- Peluquería
- Lavandería
- Cocina propia

Estancias ofertadas:

- Estancias temporales
- Estancias prolongadas
- Convalecencias
- Post-operatorios
- Servicio de rehabilitación
- Centro de día



Cuidamos a personas mayores,
y sabemos como hacerlo

www.sar.es



Luisa María Noeno avanza los retos en sanidad para esta legislatura

La consejera de Salud y Consumo, Luisa María Noeno, una de los pocos consejeros de sanidad que permanece en el cargo tras los comicios autonómicos del pasado 27 de mayo, aseguró que esta legislatura será la de la consolidación de los derechos de los usuarios y de las garantías en la asistencia sanitaria. Precisó que sus objetivos son la consolidación de los programas y el trabajo "muy fuerte" para lograr unos servicios sanitarios "equitativos" desde el punto de vista territorial. Trabajar en la formación de los profesionales será otro de los retos, además de seguir avanzando en los proyectos de investigación en Biomedicina, aprovechando para el Instituto de Ciencias de la Salud la oportunidad que

supone el nombramiento del nuevo ministro de Sanidad, Bernat Soria, y que a su juicio "no se volverá a repetir".

Dentro de los 100 compromisos del Gobierno de Aragón, en lo que a Sanidad concierne, destacan la inclusión de la construcción de los hospitales de Alcañiz y Teruel, la libertad de elección de centro médico y especialista; el derecho a la segunda opinión médica, garantía de plazos para intervenciones quirúrgicas, pruebas diagnósticas y consultas médicas, teléfono único del Salud, acercar los medios diagnósticos a las zonas rurales, adecuar las plantillas del Salud, consolidar el empleo en el sistema de salud, elaborar el mapa de recursos para la formación de los profesionales sanitarios y



promover su formación continuada. Se trata de la enumeración de los compromisos (del 17 al 25) defendidos y asumidos por el Presidente de Aragón Marcelino Iglesias en el debate de investidura.

El colegio de médicos de Zaragoza y Aragón televisión unidos por la salud, en el programa "Sin ir más lejos" emitido durante los meses de verano en la cadena autonómica aragonesa

El colegio de médicos de Zaragoza y Aragón televisión unidos por la salud, en el programa "sin ir más lejos" emitido durante los meses de verano en la cadena autonómica aragonesa

El lunes, 2 de julio, comenzaron las emisiones del programa estival con la presencia, en el primer espacio, del presidente del colegio de médicos de Zaragoza, Enrique de la Figuera, y de la vicepresidenta 1ª Concepción Ferrer.

En programas sucesivos, diferentes facultativos, bajo la coordinación del colegio de médicos,

han dado respuesta a las inquietudes, dudas y preguntas de los aragoneses con relación a su salud en la época veraniega: "¿playa o montaña?", "los beneficios de la siesta", "verano y embarazos no deseados"... son algunos de los temas que se han tratado con rigor y por miedo de un tratamiento cercano, en un formato de programa veraniego.

En este sentido, la experiencia de colaboración con el espacio "Sin ir más lejos", de Aragón televisión, ha supuesto para el Colegio de Médicos de Zaragoza una oportunidad mediática y de compromiso de servicio a los ciudadanos, a la vez que una manera de transmisión del valor de la figura del médico en medio de nuestra sociedad aragonesa.



Jura de cargos en el ICOMZ



El pasado 29 de junio, en el Salón de Actos del Colegio de Médicos y ante el Presidente de la Comisión Deontológica, doctor Lorenzo Pastor, realizaron el acto del juramento los nuevos cargos de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Zaragoza: el presidente, Enrique de la Figuera, y los vicepresidentes Concepción Ferrer, Miguel Ángel Lechuga y

Mercedes Ortín. En cuanto a nuevos cargos, tan sólo faltó a la cita, puramente administrativa por otra parte, la doctora Piedad Arazo, que no pudo asistir porque se encontraba fuera de la capital aragonesa. Y tampoco estuvo presente quien, en un principio, iba a presidir el acto: el Presidente de la OMC, doctor Isacio Siguero.



El máximo responsable de los Médicos españoles, avisado "in extremis" en la estación de Atocha de la grave indisposición de una de sus hijas, tuvo que cambiar sus planes y no pudo desplazarse hasta Zaragoza.

En cualquier caso, el doctor Isacio Siguero ha reiterado su deseo de venir a Zaragoza y visitar a la nueva Junta Directiva.





Relevos en la sanidad aragonesa: Juan Carlos Bastarós sustituye a Antonio Brun como director gerente del Salud



Juan Carlos Bastarós, nacido en Zaragoza, es el nuevo director gerente del Servicio Aragonés de Salud (Salud). Llega al cargo desde la Dirección del Hospital Universitario Miguel Server, que ha liderado desde 2005, aunque ya desde 2002 fue subdirector.

Es licenciado en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de Zaragoza con calificación de sobresaliente y médico especialista en Pediatría realizando el MIR en el Hospital Marqués de Valdecilla de Cantabria y en el Hospital Infantil de Zaragoza (1978-1982). Juan Carlos Bastarós es

también diplomado en Sanidad. Entre 1982 y 1985 trabajó como pediatra en Tauste y desde 1985 fue pediatra del Equipo de Atención Primaria del Centro de Salud de Torre Ramona en Zaragoza. El nuevo director gerente del Salud fue coordinador del EAP Torre Ramona de 1985 a 1987 y desde el año 1988 hasta 1990 Director Médico de Atención Primaria de Zaragoza. Durante los seis años siguientes, hasta 1996, fue gerente de Atención Primaria de las Áreas 2 y 5 de Aragón y en 1999 director de Salud Mental y Drogodependencias del Salud. Asimismo, Ángel Luis Monge, hasta ahora director general de Consumo, es el nuevo secretario general técnico, mientras que Francisco Catalán Duerto será director general de Consumo y Teresa Antoñanzas Lombarte directora general de Atención al Usuario.

“Las alas de la vida”, el testimonio de un gran médico



El pasado 12 de julio tuvimos el gusto de asistir, en los cines Renoir de Zaragoza, e invitados por la Scife (Semana de cine Fuentes de Ebro) al estreno en Zaragoza de la película “Las alas de la vida” dirigida por Toni Canet, según una idea del Doctor Carlos Cristos.

Esta estremecedora historia, que es capaz de darnos una lección para la vida, ha sido galardonada con el premio “Valores Humanos José Couso – Julio A. Parrado” en la 12ª edición de la scife, que se celebrará del 19 al 27 de octubre.

Esta película ha sido galardonada con el premio “Valores Humanos José Couso – Julio A. Parrado” en la 12ª edición de la scife, que se celebrará del 19 al 27 de octubre.

Si todavía no la has visto, merece la pena. Se encuentra en DVD.





I JORNADA ARAGONESA DE PACIENTES POR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES:

“CUANTO MÁS CERCA, MÁS SEGUROS”

Desde tiempos de Hipócrates, con el conocido aforismo “primum non nocere” (Ante todo no hacer daño), la preocupación por los efectos adversos de la asistencia sanitaria ha sido constante entre profesionales y pacientes.

Sin embargo es desde la publicación de un Informe del Instituto de Medicina de los EEUU titulado *Errar es Humano* (To err is human) y desde la creación de la Alianza Mundial por la Seguridad del Paciente (World Alliance for Patient Safety) cuando el tema ha cobrado auge en todo el mundo.

En España, la realización del Estudio Nacional de Eventos Adversos de la Asistencia Sanitaria, promovido desde la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, puso de manifiesto que en torno al 9% de los pacientes ingresados en los hospitales sufrían un efecto adverso y que estos estaban relacionados en su mayor parte con el uso de la medicación, las infecciones hospitalarias y los múltiples procedimientos que se realizan con fines diagnósticos y terapéuticos.

Si los eventos adversos son la cruz de la moneda, la cara la constituyen los múltiples esfuerzos que se realizan para mejorar la seguridad clínica de los pacientes atendidos en los diferentes niveles asistenciales: atención primaria, especializada, sociosanitaria..., y es en este campo en el que la colaboración entre profesionales, pacientes, los familiares y la sociedad en su conjunto es fundamental.



Seguridad Clínica

La seguridad clínica de los pacientes, no sólo es ausencia de lesiones o complicaciones evitables, producidos como consecuencia de la atención a la salud recibida. Es la consecuencia de la interacción y el equilibrio permanente de múltiples actuaciones del sistema sanitario y de sus profesionales.

Mejorar la seguridad clínica del paciente depende de un

aprendizaje continuo sobre como interaccionan los diferentes componentes del sistema.

En definitiva, es un síntoma de dos síndromes: el síndrome de la calidad y el síndrome de la responsabilidad.

Todo lo expuesto necesita un aliado de excepción, sin cuya participación nada es posible, el paciente, que posibilitará que el sistema sea seguro sólo cuando consigamos que se convierta en



un miembro más del equipo que le atiende.

La Jornada que tuvo lugar durante el pasado 7 de junio en el Salón de Actos del Hospital Clínico Lozano Blesa, con el lema "Cuanto más cerca, más seguros" ha supuesto un esfuerzo de reflexión conjunto de profesionales de la asistencia, pacientes, profesionales de la información y asociaciones de diverso tipo encaminado a lograr los siguientes objetivos:

- Fomentar el diálogo entre pacientes, asociaciones de diverso tipo y profesionales sanitarios respecto a la mejora de la calidad asistencial y la seguridad del paciente
- Identificar las expectativas de los pacientes sobre el sistema sanitario y sus profesionales
- Desarrollar una cultura abierta sobre las cuestiones de seguridad de los pacientes
- Debatir el papel del paciente en relación con la seguridad clínica
- Analizar la utilización de la información de medios de comunicación y nuevas tecnologías en relación con la salud.

Programa de la Jornada

La presentación de la 1ª Jornada Aragonesa de Pacientes por la Seguridad de los Pacientes corrió a cargo del doctor Carlos Aibar, del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa. A continuación se desarrollaron tres grupos de trabajo: "El papel del



paciente en su Seguridad"; "Comunicación y relación médico-paciente" y "La Información en Salud". La mañana culminó con una sesión, conferencia-coloquio en la que intervinieron el Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza, Enrique de la Figuera y la subdirectora de Heraldo de Aragón, Encarna Samitier.

Durante la celebración de la Jornada quedó patente que la seguridad de los pacientes cuando reciben asistencia sanitaria es una tarea compartida. Cuidar de nuestra salud e interesarnos por lo que nos sucede y rodea forma parte de la propia esencia de la persona. Pues bien, aprender a comunicar a los pacientes sus

patologías, el riesgo y los resultados de las actuaciones y hacerles partícipes de las decisiones que les afectan en términos adecuados es imprescindible para prestar una atención sanitaria segura.

En ese sentido, comprender y escuchar el sentir de los usuarios del Sistema Sanitario ayuda a entender por qué suceden algunos hechos que deberían ser evitados.





Hable si tiene preguntas o preocupaciones, y si no entiende, vuelva a preguntar. Es su organismo y tiene derecho a saber.

- Si su salud es demasiado importante como para preocuparse y sentirse avergonzado de no entender algo que su médico, la enfermera u otro profesional de la salud le dice.
- No tenga miedo de preguntar sobre la seguridad. Si va a someterse a una cirugía, por ejemplo, solicite al médico que le explique el área que se va a operar, de manera que no haya confusión en la sala de operaciones.
- No tenga miedo de decirle a la enfermera o al médico si usted cree que va a recibir el medicamento inapropiado.
- No dude informarle al profesional de la salud si usted cree que él o ella lo ha confundido con otro paciente.

Asegúrese de que está recibiendo los tratamientos y medicamentos apropiados de parte del profesional de la salud adecuado. Ponga atención al servicio que está recibiendo. No asuma nada.

- Infórmele a su enfermera o a su médico si algo le parece que no está del todo bien.
- Sepa a que los trabajadores de la salud se presentan cuando entran a su habitación y observe sus chapas de identificación. Una mesa madre, por ejemplo, debe saber a quién le está entregando su bebé. Si no está seguro, pregunte.
- Observe si quienes le atienden se han lavado las manos. Lavarse las manos es la manera más importante de prevenir la diseminación de infecciones. No tenga miedo de recordarle gentilmente a su médico o enfermera hacerlo.
- Sepa a qué hora del día usted recibe normalmente sus medicamentos. De no ser así, llame la atención de su enfermera o médico.
- Asegúrese de que su enfermera o médico confirme su identidad, es decir, que revise su récord en la historia y le pregunte su nombre, antes de que él o ella le administre un medicamento o un tratamiento.

Busque información y edíquese respecto a su diagnóstico, las pruebas médicas a las cuales se está sometiendo, y su programa de tratamientos.

- Pregunte a su médico sobre el entrenamiento especializado y la experiencia que le califica a él o a ella para manejar su enfermedad (y asegúrese de hacer la misma pregunta a aquellos médicos a quienes lo refieren).
- Conéjale información sobre su condición física. Buenas fuentes incluyen su médico, su biblioteca, portales de Internet autorizados y grupos de apoyo.
- Tenga aquellos datos importantes que su médico le mencione, de manera que positivamente pueda buscar mayor información al respecto. Y pregúntele a su médico si él o ella tiene alguna información escrita que le pueda servir.
- Lea o revise todas las formas médicas y asegúrese de entenderlas antes de firmar cualquier cosa. Si no entiende, pida a su médico o enfermera que se las explique.
- Asegúrese de familiarizarse con el manejo de cualquier equipo que se utilice para su cuidado. Si va a utilizar oxígeno en casa, no hace ni falta que nadie firme cerca a usted mientras se está utilizando el oxígeno.

Logre que un miembro de su familia o a un amigo de confianza que actúe como representante suyo.

- Si su representante puede hacer preguntas que a usted no se le podrían ocurrir cuando usted se encuentra bajo estrés.
- Pídale a esta persona que le acompañe, incluso toda la noche, cuando lo hospitalicen. Usted podrá descansar más cómodamente y su representante le podrá ayudar a asegurarse de que reciba los medicamentos y tratamientos apropiados.
- Su representante también podrá ayudarlo a recordar las respuestas a las preguntas que usted haya hecho, y a pronunciarse por usted, en caso de que usted no pueda.
- Asegúrese de que esta persona conozca sus preferencias respecto a cuidados médicos y su voluntad con respecto a técnicas de resuscitación y de apoyo vital.

- Revise la aceptación de tratamientos con su representante antes de firmarlos y asegúrese de que ustedes dos entiendan exactamente a qué están conviniendo.
- Haga que su representante entienda el tipo de cuidados que usted necesitará cuando llegue a casa. Su representante debe saber qué buscar si su estado empeora, y a quién llamar para pedir ayuda.

Edíquese respecto a los medicamentos que Ud. está tomando y por qué los toma. Los errores de medicación constituyen la equivocación más común en el ámbito de cuidados de la salud.

- Pregunte sobre el propósito de los medicamentos y solicite información escrita al respecto, incluyendo la marca y los nombres genéricos. También pregunte sobre los efectos secundarios de los medicamentos.
- Si usted no reconoce un medicamento, verifique que sea para usted. Pregunte sobre medicamentos orales antes de tomarlos, y los el contenido de las bolsas de fluidos intravenosos (IV). Si no está lo suficientemente bien para hacer esto, pida a su representante que lo haga.
- Si se le suministra una solución intravenosa, pregunte a la enfermera cuánto tiempo tardará el líquido en "acabarse." Mencionele a la enfermera si la solución no está goteando apropiadamente (si está fluyendo demasiado rápido o demasiado lento).
- Siempre que vaya a recibir un nuevo medicamento, menciónese a los médicos y a las enfermeras sus alergias o las reacciones adversas que haya tenido en el pasado contra ciertos medicamentos.
- Si está tomando múltiples medicamentos, pregúntele al médico o al farmacéutico si es seguro poder combinarlos. Eso también es válido para los vitaminas, los suplementos herbales y drogas que no requieren de prescripción.
- Asegúrese de poder leer la letra a mano de cualquier prescripción escrita por su médico. Si no la puede leer, es posible que el farmacéutico tampoco pueda.

Afortunadamente, le exhortamos a todo paciente que:

- Haga uso de un hospital, clínica, centro quirúrgico o otro tipo de organización de la salud que haya sido sometido a una evaluación rigurosa, en el sitio, respecto a normas oficiales de seguridad, actualizadas y de alta calidad, tales como las asociadas por la Comisión Conjunta.
- Indague sobre la experiencia de la organización de la salud respecto al tratamiento de enfermedades del tipo suyo. Pregunte con qué frecuencia trabajan ellos los procedimientos que usted requiere y qué cuidados especializados mantienen para que los pacientes se mejoren.
- Si tiene más de un hospital o centro de salud entre los cuales escoger, pregunte a su médico cuál ofrece el mejor servicio para su condición.
- Antes de partir del hospital o centro de salud, pregunte sobre futuros cuidados y asegúrese de entender todas las instrucciones.
- Vaya a la sección de revisión de calidad (Quality Check) del portal de Internet www.jcaho.org para determinar si su hospital o centro de salud está acreditado.
- Participe en todas las decisiones respecto a su tratamiento. Usted es el centro del equipo de cuidados de la salud.
- Usted y su médico deben consentir exactamente qué se va a hacer durante cada paso de su tratamiento.
- Sepa quién va a estar cuidándole, cuánto tiempo va a durar el tratamiento, y cómo se debe sentir.
- Comprenda que un mayor número de tratamientos y medicamentos no necesariamente serán mejor. Pregunte a su médico cuál es el objetivo de un nuevo examen o medicamento.
- Mantenga copia de su registro médico correspondiente a hospitalizaciones anteriores, y menciónese a su equipo de trabajo en salud. Esto les dará una mejor perspectiva de su historia médica.
- No tenga miedo de pedir una segunda opinión. Si no está seguro sobre la naturaleza de su enfermedad y cuál es el mejor tratamiento, consulte con uno o dos especialistas más. Entre más información tenga sobre las opciones que tiene, con mayor seguridad va a tomar las decisiones correspondientes.
- Pída poder hablar con otros que hayan sido sometidos a los tratamientos que usted está considerando. Esto ayudará a que usted pueda prepararse para los días y semanas por venir. Ellos también le pueden decir qué esperar y qué fue lo que mejor les funcionó a medida que se recuperaron.

Hable!

Ayude a prevenir errores en el cuidado recibido

Todo el mundo contribuye a que el cuidado de la salud sea seguro como los médicos, los ejecutivos del área de la salud, las enfermeras y los técnicos. Las organizaciones de la salud a través de todo el país están trabajando para hacer que la seguridad en el cuidado de la salud sea una prioridad. Usted, como paciente, también puede jugar un papel primordial en hacer que su cuidado sea seguro al volverse un miembro activo, involucrado e informado de su equipo de salud.

Un reporte del instituto de medicina (Institute of Medicine - IOM) ha identificado que la ocurrencia de errores médicos es un problema serio del sistema de salud. El IOM recomienda, entre otras cosas, que se haga un esfuerzo concertado para mejorar la conciencia del público respecto a este problema.

El programa "Hable!" ("Speak Up"), apoyado por la Comisión Conjunta sobre Acreditación de Organizaciones del Cuidado de la Salud (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations), le urge a los pacientes involucrarse con su sistema de salud. Tales esfuerzos por incrementar la conciencia y la participación del consumidor están apoyados por los centros para servicios de Medicare y Medicaid. Esta iniciativa suministra una consejería sencilla sobre cómo usted, como paciente, puede hacer de su servicio de salud una experiencia positiva. Después de todo, las investigaciones han demostrado que los pacientes que toman parte en las decisiones sobre su servicio de salud tienen mayor probabilidad de tener mejores resultados.

Para prevenir errores en el cuidado de la salud, se urge al paciente...

Hable!





PREVENCIÓN DE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA

MÉDICOS DEL MUNDO-ARAGÓN



La mutilación genital femenina (MGF) es una práctica que se realiza en multitud de países y según la OMS afecta anualmente a 3 millones de niñas, principalmente en 28 países de África y del Oriente Medio.

No es un mito

El creciente aumento de la población inmigrante en España ha convertido la MGF en una realidad en nuestro entorno. No es un mito ni una realidad ajena a Aragón, de hecho no es infrecuente detectarla en mujeres de origen africano cuando realizan los controles prenatales o dan a luz en los hospitales de nuestra comunidad. Nuestro Código Penal recoge esta situación y castiga la mutilación con penas de prisión desde 6 a 12 años e incluso la retirada de la tutela o patria potestad de la niña (Art.149 apartado 2º), aunque se realice fuera de nuestro país (Ley Orgánica 3/2005). Actual-

mente la Fiscalía de Menores investiga el primer caso de ablación practicada a una niña de la comunidad.

La MGF se define como toda intervención que conlleva una ablación total o parcial de los órganos externos de la mujer o toda otra mutilación de los órganos genitales externos femeninos que sean practicadas con fines culturales u otras y no con fines terapéuticos. De este hecho se derivan importantes consecuencias físicas, psíquicas, sociales y legales. Normalmente se practica a menores de entre tres y seis años, aunque no hay una edad concreta para ello, también se conocen casos en que se ha practicado a mujeres adultas en el momento de casarse porque su marido así lo ha exigido.

En contra de lo que suele creerse no se trata de una práctica religiosa sino de una práctica pre-islámica de la que el Corán no hace mención ni alu-

sión en ningún versículo. La MGF es una “sunna” es decir forma parte de la tradición y solo tiene carácter recomendario y no obligatorio. Existen otras razones que sustentan la continuidad de esta práctica como el control de la sexualidad y fundamento de la fidelidad (se cree que mitiga el deseo sexual de la mujer e incrementa el placer masculino), reproductivas (“las mujeres no mutiladas no pueden concebir”) o de higiene y estéticas.

Riesgos para la salud

La práctica de la MGF asocia riesgos importantes para la salud, ya que puede ocasionar problemas físicos inmediatos (hemorragias, infecciones, lesiones de órganos próximos, etc) o a medio y largo plazo (anemia grave, cicatrices queloides, menstruaciones dolorosas, fístulas rectovaginales, incontinencia de orina, etc), complicacio-



nes en la vida sexual y reproductiva (dispareunia, complicaciones en el momento del parto, etc) y alteraciones psicológicas (depresión, ansiedad, etc).

Por todo esto y porque constituye una violación de los Derechos Humanos, en Médicos del Mundo-Aragón llevamos a cabo un proyecto para la prevención de MGF con el que pretendemos aproximarnos a este problema a través del análisis directo en sus afectadas. Para ello, contamos con un grupo de trabajo formado por voluntarios pertenecientes a distintos ámbitos (salud y social) y por mediadores/as como Mariama, que entró en contacto con nosotros mediante su participación en el curso de formación de mediadores sociosanitarios hace cuatro años y que desde entonces han estado colaborando activamente

en el proyecto. También contamos con la colaboración de Tarek (hombre) de Sudán que se incorporó más tarde atendiendo a la necesidad de contar con un mediador que facilitara el acceso a la población masculina, a la cual no se había podido acceder a través de las mediadoras.

Se han establecido contactos con el hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza y posteriormente se establecerán con el Hospital San Jorge de Huesca y con el Hospital General Obispo Polanco de Teruel, para que el personal sanitario (fundamentalmente matronas) colabore en la identificación de la población de riesgo, en especial las recién nacidas de madres procedentes de países en los que esta práctica es habitual o cuyas madres la han sufrido. Para ayudarles en esta tarea, se han colo-

Experiencia de los mediadores

Cuando se detecta una recién-nacida en situación de riesgo, los mediadores acuden al hospital que les reclama (Clínico Universitario, en Zaragoza). Tarek habla con los hombres y Mariama con las mujeres, al ser personas del mismo sexo se evita que exista mayor tensión. Según su experiencia, Tarek nos cuenta:

“Algunas personas quieren comentar el tema. Otras no. Nosotros informamos y respetamos. Pero todo es cultural y en estos países estas tradiciones son muy fuertes, es vital el ambiente en el que se han criado sus padres y si ven la práctica como algo normal o no. Eso sí, poco a poco la gente se va concienciando, la mentalidad ha cambiado mucho en estos años, aunque la creencia de que las mujeres si no la tienen practicada son inferiores a las demás todavía se mantiene presente, la influencia de las abuelas es todavía muy fuerte aunque en muchos países está castigado por ley.”

Mariama nos comenta “que la mutilación, es algo cultural que ha pasado de madres a hijas por lo que están acostumbradas a ello y lo consideran normal. Poco a poco va cambiando la mentalidad aquí y allí por los comentarios que les llegan, por nuestra labor y por miedo a la ley. Es difícil porque en Gambia de donde yo soy las mujeres hacen mucha presión para que se siga haciendo. Sin embargo aquí me he encontrado con que la presión de los hombres es más fuerte.”





cado en las zonas de partos car-
teles gráficos sobre los tipos de
mutilación y los países de riesgo.
Una vez realizada la detección se
avisa al mediador y a la media-
dora de Médicos del Mundo para
que acudan al hospital en las 48
h siguientes al parto y se entre-
visten con el padre y la madre
informándoles de las graves con-
secuencias que entraña la abla-
ción para sus hijas.

El reto de la sensibilización

Otra vía de actuación consis-
te en la formación y sensibiliza-
ción de los/as profesionales de
sanidad, educación, trabajo
social, etc., que trabajan con
población inmigrante mediante
charlas de sensibilización y
entrega de un dossier informati-
vo. En este dossier se pueden
encontrar alguna información
básica sobre mutilación (tipos,
países, motivos por los que se
realiza y consecuencias), además
de indicadores de riesgo (perten-
ecer a una etnia en la que es
habitual su práctica, ser miembro
de una familia en la que la madre
y/o hermanas la hayan sufrido o
proximidad de un viaje o vacacio-
nes al país de origen) o signos de
sospecha de reciente realización
(tristeza y falta de interés, cam-
bios de carácter, andar con pier-
nas juntas o muy separadas, pos-
tura al sentarse, signos de ane-
mia aguda o negación a realizar
esfuerzos físicos o juegos de
esfuerzo).

Además se incluyen encues-
tas para recogida de datos, así
como un documento traducido
al idioma natal de los padres y
que puede ser utilizado por ellos
en caso de presiones familiares
que se dan cuando viajan a sus
lugares de origen en los perio-
dos vacacionales.



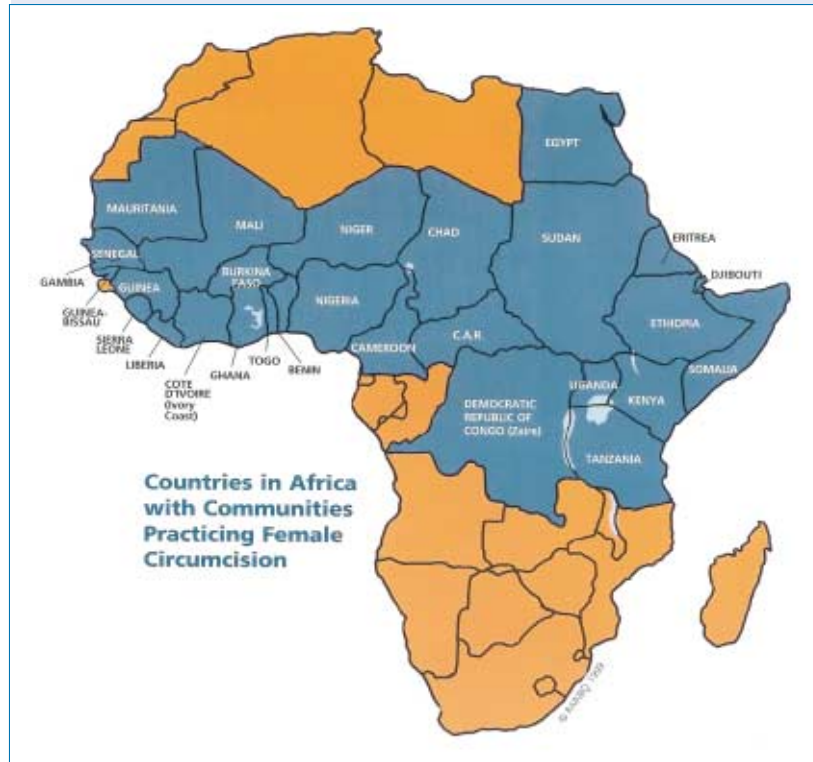
PAÍSES AFRICANOS DONDE LA PRÁCTICA DE LA MUTILACIÓN GENITAL FEMENINA ES HABITUAL

| País | Prevalencia | Tipo MGF |
|---------------------|-------------|---------------------------|
| Benin | 50% | Tipo II |
| Burkina Faso | 70% | Tipo II |
| Camerún | 20% | Tipo I y II |
| Rep. Centroafricana | 43% | Tipo I y II |
| Chad | 60% | Tipo II y III |
| República del Congo | 5% | Tipo II |
| Costa de Marfil | 43% | Tipo II |
| Djibouti | 98% | Tipo II y III |
| Egipto | 97% | Todos los tipos |
| Eritrea | 95% | Todos los tipos |
| Etiopía | 90% | Tipos I y II |
| Gambia | 80% | Tipo I (Saraholes) |
| Ghana | 30% | Tipo II |
| Guinea Conakry | 50% | Tipo II |
| Guinea Bissau | 50% | Tipo I y II |
| Kenya | 50% | Tipo I y II |
| Liberia | 60% | Tipo II |
| Mali | 94% | Tipo I y II |
| Mauritania | 25% | Tipo I y II |
| Níger | 20% | Tipo II |
| Nigeria | 60% | Tipo I y II |
| Senegal | 20% | Tipo II |
| Sierra Leona | 90% | Tipo II |
| Somalia | 98% | Tipo III |
| Sudán | 89% | Tipo III |
| Tanzania | 18% | Tipo II y III |
| Togo | 50% | Tipo II |
| Uganda | 5% | Tipo I y II |



Como complemento del proyecto DE PREVENCIÓN DE LA mutilación Genital Femenina, en Médicos del Mundo-Aragón se imparten talleres de Salud Sexual y Reproductiva (planificación familiar, cuidados durante el embarazo y del bebé, funcionamiento del sistema sanitario) dirigidos a la población inmigrante fundamentalmente a mujeres. Los talleres se realizan en centros de educación de adultos y centros formativos, asociaciones de inmigrantes, etc. por mediadoras africanas en árabe, francés, sarahole y español. En los talleres se hace referencia a la MGF y a sus consecuencias físicas, psíquicas y legales y son además de un método de sensibilización un medio de acercamiento a la población afectada y a sus hijas.

Mapa de distribución geográfica de MGF



A su Servicio Postal



Servicios básicos

Distribución de Cartas Locales.

Distribución de Cartas Interurbanas de más de 50 g.

Distribución de Certificados con justificantes de entrega.

Distribución de envíos publicitarios, catálogos, revistas, publicaciones...

Servicios complementarios

Recogidas a domicilio.

Planificación y tratamiento de Campañas de Marketing Directo.

Gestión y tratamiento de Devoluciones.

902 902 242
www.unipost.es



C. Dr. Aznar Molina, 15-17
50002 Zaragoza
976 204 350



La Asociación de afectados por la Esclerosis Lateral Amiotrófica en Aragón (ARA ELA) reclama “una sensibilidad especial”

Según los datos expuestos por los doctores Pilar Larrodé y José Luis Capablo, neurólogos de los Hospitales Clínico Lozano Blesa y Miguel Servet respectivamente, cada año se producen 30 casos nuevos de Esclerosis Lateral Amiotrófica en Aragón. Una enfermedad, para la que no existe cura y que provoca la muerte en un plazo que oscila entre los 3 y 5 años, no es de extrañar que suponga, para quienes la padecen, un fuerte impacto emocional y unas tremendas dificultades a la hora sobrellevarla en el día a día. Por eso la Asociación Aragonesa de ELA ha reclamado “una sensibilidad especial” para quienes padecen esta enfermedad.

Tras señalar que existen importantes lagunas en el sistema, tales como la falta de rehabilitación domiciliaria, o la asistencia, también en casa, de psicólogo y logopeda, la Asociación ha puesto de manifiesto que es gracias a las subvenciones privadas como subsiste en medio de la más absoluta incertidumbre. En Aragón, señalan los miembros de la Asociación, hay muy pocas subvenciones. Y por eso se encuentran especialmente pendientes de la Ley de la Dependencia, ya que en su caso el cuidador se convierte en alguien fundamental. Aunque, en este sentido, los miembros de Ara ELA han reclamado que se agilicen los trámites para la consecución de invalidez. Y han puesto como ejemplo un caso real: no se puede esperar nueve meses la concesión de una silla de ruedas que, tal vez, lamentablemente, ya no sea necesaria.

MEDIDAS EN ARAGÓN PARA LA ASISTENCIA DE PACIENTES CON ELA

Sin embargo, en Aragón se están tomando medidas para mejorar la asistencia a los pacientes con ELA. Así, según se ha señalado en la rueda de prensa celebrada en el Hospital Clínico Lozano Blesa, existe una estre-

cha colaboración entre los Hospitales Miguel Server y Clínico de Zaragoza, y San Jorge de Huesca para la valoración de Enfermedades Neuromusculares. Fruto de esta colaboración ha surgido el Grupo para la valoración de Enfermedades Neuromusculares de Aragón (GENMA) constituido por Genetistas, Neurólogos, Neurofisiólogos, Neuropatólogos, Neuropediatras y Rehabilitadores que se reúne todos los meses para establecer consenso en actuaciones de dificultad diagnóstica y terapéutica y aunar criterios para la creación de protocolos de actuación.

Asimismo se trabaja en la creación de un censo de enfermedades neuromusculares en Aragón para conocer la verdadera incidencia y prevalencia de este grupo de enfermedades. Y todo ello sin abandonar un objetivo primordial, la investigación. Así, se están dando los primeros pasos en investigación de los mecanismos etiopatogénicos de la ELA. En colaboración con el Departamento de Bioquímica y Biología Molecular de la Facultad de Ciencias de la Universidad de Zaragoza se está investigando la actividad de una enzima antioxidante (SOD1) en los pacientes con ELA. Y en conexión con la Facultad de Veterinaria de la Universidad de Zaragoza, donde se está ensayando la terapia génica y celular en modelos animales de ELA, se intenta establecer puentes de unión para una futura aplicación en pacientes con ELA.

Finalmente, y de cara a la mejora de la asistencia de los pacientes con ELA, los doctores Larrodé y Capablo se han mostrado decididos a la creación en Aragón de las Unidades de ELA para la consecución de un abordaje multidisciplinar simultáneo (valoración neurológica-respiratoria-nutricional) mediante un módulo de corta estancia en el Hospital de Semana. Se trata, han señalado, de un deber que se apuntan para este año.

La investigación genética en la lucha contra el ELA

Rosario Osta, investigadora de la Facultad de Veterinaria de Zaragoza, analiza nueve años de trabajo

“No hemos llegado al final, pero hemos avanzado”

“Hay que saber qué pasa con la enfermedad, cuáles son sus causas”, reflexiona en voz alta Rosario Osta. Es la conclusión esperanzada de la conferencia que pronunciaba recientemente, en el Salón de Actos del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, sobre el estado actual de la investigación acerca de la Esclerosis Lateral Amiotrófica. Entre el público, algunos pacientes y familiares, miembros de la Asociación Aragonesa de afectados de ELA que, coinci-

diendo con la jornada mundial dedicada a esta enfermedad, se reunían con un doble objetivo, el de concienciar a la sociedad y conocer las vías de investigación que se están transitando en laboratorios españoles para combatir esta enfermedad. Y en esta ocasión le tocaba el turno a la investigadora Rosario Osta, miembro de “LAGENBIO”, que explicó al auditorio cómo va la línea de investigación TERAGEN dentro del grupo y cuáles son sus principales líneas.



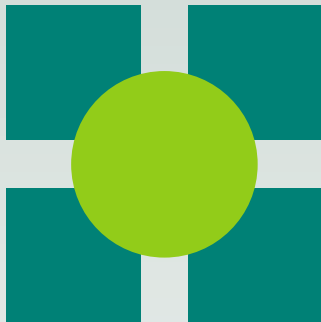
BASICAMENTE, CUATRO PROYECTOS

Tras nueve años de trabajo en equipo, la investigación genética en la lucha contra el ELA no ha alcanzado el éxito de un hallazgo curativo, pero algo se ha avanzado. En la actualidad, cuatro son los proyectos en los que está inmerso el trabajo investigador que se desarrolla en la Facultad de Veterinaria de Zaragoza, sede de "LAGENBIO". En primer lugar, y como parte de la búsqueda o estrategia para alcanzar una terapia génica, se encuentra el trabajo con la toxina tetánica como transportadora de sustancias terapéuticas (factores neurotróficos) a las motoneuronas. Otra línea, denominada patogenia de la enfermedad, persigue novedades terapéuticas por medio de la medida del estrés oxidativo, y buscando respuesta a la pregunta: ¿Sólo las motoneuronas son las células afectadas en la enfermedad del ELA?. En tercer lugar está la línea denominada del pronóstico y/o diagnóstico, con la búsqueda de marcadores diagnósticos y pronósticos como posibles dianas terapéuticas. Y finalmente, la línea de la medicina regenerativa, última línea de trabajo que comenzará en breve, una vez completa la tarea del laboratorio, y que con la utilización de células madre adultas pretende poner la atención en el músculo y analizar su respuesta.



La investigadora Rosario Osta en el laboratorio de LAGENBIO

Todo este trabajo se viene desarrollando en la Facultad de Veterinaria de Zaragoza desde 1998. El equipo, además de la coordinación con el Hospital Clínico y con el Miguel Servet y Departamento de Fisiología de la Facultad de Medicina, mantiene contactos permanentes tanto con el Hospital 12 de octubre como con la Universidad Autónoma. "Todavía no hay fármacos para combatir el ELA, señala Rosario Osta, pero no reparamos en esfuerzo y hemos avanzado realmente".



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)

4 líneas de teléfono, fax y e-mail. Acceso minusválidos

Plaza Diego Velázquez, 2 Local · 50006 ZARAGOZA

Tel. 902 19 66 50 · Fax: 976 21 75 98

e-mail: centromedico@loscos.e.telefonica.net



Cannabis y enfermedad mental



En la actualidad se está debatiendo en España la autorización del uso terapéutico del Cannabis aunque en otros países como Estados Unidos el Tribunal Supremo ha denegado dicha autorización.

Las indicaciones más frecuentes y con algún estudio científico que las justifique para el uso terapéutico del Cannabis podrían ser: náuseas y vómitos asociados a la quimioterapia del cáncer, espasmos dolorosos de la esclerosis múltiple y caquexia de los enfermos de sida.

Sin embargo, hace falta poner en conocimiento del público en general la otra cara menos amable del cannabis, que es su nefasta relación con los trastornos mentales.

Los ingresos por psicosis a causa de las drogas han aumentado un 420% en 10 años. Las drogas más consumidas son el alcohol, la cocaína, el cannabis y las drogas de diseño. La edad de inicio de los jóvenes en el cannabis está en torno a los 15 años.

Son frecuentes en las urgencias de los hospitales las consultas por complicaciones psiquiátricas derivadas de la utilización del cannabis. Pueden aparecer crisis de angustia, episodios de flashback, cuadros confusionales y trastornos psicóticos que suelen ser de contenido delirante persecutorio. A largo plazo se ha observado el síndrome amotivacional que se acompaña de pasividad, apatía, escasa comunicación, falta de ambición y disminución del rendimiento intelectual.

La enfermedad mental mejor estudiada en relación con el cannabis es la esquizofrenia y es relevante saber que el consumo de cannabis está presente en el 50% de los primeros episodios de esquizofrenia, disminuyendo la edad de comienzo de la misma, aumentando el riesgo de recaídas e interfiriendo con el tratamiento psicofarmacológico de la esquizofrenia.

Asimismo estudios del 2006 indican que el consumo de cannabis incrementa el riesgo de síntomas maníacos por el consumo a largo plazo.

Queremos, con esta información científica, resaltar que hay un porcentaje de personas con enfermedad mental activa o con la predisposición genética a padecer esquizofrenia o trastorno bipolar en las que el consumo de cannabis puede actuar como factor precipitante o agravante de dichos trastornos mentales graves.



Hágase socio del Prestigioso "CLUB LANCIANO" de Bodegas LAN y podrá disfrutar de innumerables ventajas.

MÁS INFORMACIÓN EN:
BODEGAS LAN

Paraje de Buicio s/n
26360 Fuenmayor (La Rioja)
Tel: 941 450 950
Fax: 941 450 567
e-mail: clublanciano@bodegaslan.com
www.bodegaslan.com





1907: hace cien años

Jesús Fleta Zaragoza

Sociedad Española de Médicos Escritores y Artistas - Hospital Clínico Universitario. Zaragoza

Los avances médicos en 1907

Eindhoven realiza el primer registro eléctrico del corazón.

La insistencia de este médico en aclarar los misterios de la conducción cardíaca posibilitó que, mediante un galvanómetro, consiguiera solucionar las aberraciones del registro eléctrico de la actividad cardíaca y obtener un registro fidedigno. El fisiólogo designó los picos de las oscilaciones de potencial con las letras P, Q, R, S y T, las mismas que se siguen utilizando en la actualidad. Eindhoven, con la aplicación de dos electrodos diferentes, introdujo las derivaciones de las extremidades, de las dos superiores y de la pierna izquierda, y con un extenso estudio de más de 5.000 electrocardiogramas de pacientes pudo, un año más tarde, definir el método de propagación de la excitación cardíaca y sentar las bases de la electrocardiografía moderna.

Se demuestra que los rayos X tiene una acción nociva sobre los órganos genitales masculinos.

En una conferencia desarrollada en la Academia de Medicina de Nueva York, el profesor Tilden Brown expuso sus hallazgos sobre los efectos de los rayos X en el tejido testicular humano: "los hombres, por su simple presencia en proximidad de un manantial de rayos X, en cualquier aplicación, ya de una radio-

grafía o bien de la radioterapia, llegan a ser estériles por un lapso de tiempo indeterminado". Tilden observó azoospermia y, en casos de larga exposición a los rayos X, azoospermia, atrofia testicular y disminución de la potencia sexual.

A los odontólogos les preocupa la higiene dental de los niños españoles.

Los odontólogos denuncian que muchos de los niños españoles nunca han oído hablar de la higiene dental. Proponen la organización de la inspección escolar dentaria y obligatoria con la creación de la ficha dentaria como ya existe en otros países. El doctor Otaola, en el Congreso Dental Español, celebrado en Valencia, en 1907, expresó que los niños deben tener asignados los servicios de un dentista por la Junta de Enseñanza y que debe ser visitado por un cirujano dentista en la escuela.

El test de la tuberculina.

Los investigadores Albert Calmette, francés, y Alfred Wolf-Eisner, alemán, empiezan a utilizar la tuberculina para detectar una infección tuberculosa existente o pasada. Posteriormente, el pediatra austriaco Clemens Pirquet introduce el test cutáneo con tuberculina. Koch bautizó con el nombre de tuberculina a una sustancia obtenida por



Albert Calmette



Clemens Pirquet

maceración, en solución de glicerina, de cultivos de *Mycobacterium tuberculosis*, sembrados en agar glicerinado. Posteriormente Koch aportó algunas modificaciones al procedimiento, prefiriendo la siembra en caldo de glicerina. Actualmente se sigue utilizando el mismo método para conseguir tuberculina vieja o antigua.

El Nobel del año 1907 es para Charles Louis Alphonse Laveran.

Laveran nació en París en 1845, estudió en Estrasburgo y se doctoró en 1878. En Argelia



Charles Louis Alphonse Laveran,
Premio Nobel de Medicina, 1907



descubrió el plasmodio, agente productor de la malaria, aunque no pudo determinar el mecanismo de transmisión, circunstancia que consiguió descifrar Ross unos años más tarde. Sus investigaciones le llevaron a descubrir también más de treinta tripanosomas. Murió en París en 1922. En la actualidad se conocen cuatro especies diferentes de plasmodio que provocan infección en el ser humano: *vivax* (fiebre terciana benigna), *malariae* (fiebre cuartana), *falciparum* (fiebre terciana maligna) y *ovale* (forma benigna de terciana).

La medicina en 1907

Un censo indica que en Europa hay alrededor de 300.000 ciegos. Los médicos noruegos Frölich y Holst defienden que el

escorbuto se produce por una carencia alimentaria. El gobierno danés presenta un proyecto de ley que prohíbe a los menores de 16 años fumar en público y fija penas contra las personas que les diesen o vendiesen tabaco. En Alemania funcionan 14 sanatorios para niños con tuberculosis declarada y 59 sanatorios para niños con predisposición a la tuberculosis. Behring se desplaza a Constantinopla para estudiar la eficacia de un nuevo suero contra la lepra y el húngaro Goldberger observa que la pelagra se produce por un déficit alimentario. Constantin Lavatidi logra demostrar la transmisión del virus de la poliomielitis. El cirujano alemán Brauer realiza una toracoplastia y Körte, una exéresis pulmonar.

El mundo en 1907

El gobierno belga se anexiona el Congo, un terremoto destruye Acapulco y sus ruinas son barridas por el mar. China se muere de hambre: 10 millones de habitantes la padecen y 5.000 personas mueren diariamente por falta de alimentos; este mismo año Francia y Japón firman un acuerdo con el propósito de asegurar la independencia de China. Los hermanos Lumière, Auguste y Louis, presentan en París una revolucionaria técnica de fotografía en color. Robert Baden-Powell funda la organización de los boy-scouts y Estados Unidos crea su primera unidad del Ejército del Aire. El Papa Pío X condena todas las tendencias modernistas en teología y un incendio destruye la cúpula de la iglesia de las Salesas. El *San Francisco Chronicle* publica con gran aceptación la primera tira de cómic.

**Sociedad Española de Medicina
Psicosomática y Psicología Médica**

MÁSTER EN PSICOTERAPIA

ESPECIALISTA EN PSICOTERAPIA BREVE

Desarrollados en cursos independientes, en modalidad mixta: presencial/a distancia

- EXPERTO EN PSICOPATOLOGÍA DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA
- EXPERTO EN PSICOPATOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA
- EXPERTO EN MEDICINA PSICOSOMÁTICA Y PSICOLOGÍA DE LA SALUD
- EXPERTO EN PSICOTERAPIA BREVE
- EXPERTO EN PSICOTERAPIA: NIVEL SUPERIOR
- EXPERTO EN TRASTORNOS DE PERSONALIDAD
- EXPERTO EN HIPNOSIS CLÍNICA
- EXPERTO EN TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO
- EXPERTO EN PSICODIAGNÓSTICO
- EXPERTO EN PSICOGERIATRÍA
- EXPERTO EN PSICOFARMACOLOGÍA CLÍNICA

Información e Inscripciones:

Avda. de los Ángeles, 14 – Portal 2 – 2º
28223 Pozuelo de Alarcón (Madrid)
Tel. y Fax: 91 518 51 98 / 91 518 89 27
psicosomatica@psicociencias.com
www.psicociencias.com

Cursos reconocidos por:



ZARAGOZA 2007-08



Recomendaciones para los internautas que visitan sitios web sanitarios

Por **José Joaquín Mira** (Universidad Miguel Hernández, Agencia Valenciana de Salud)

Susana Lorenzo (Fundación Hospital Alcorcón)

Carlos Aibar (Universidad de Zaragoza)

Gilberto Llinás (Universidad Miguel Hernández)

Este estudio ha sido financiado por el Instituto Carlos III (FIS Referencia 03/0369).

Durante la realización de este estudio se ha contado con una Ayuda a grupos de investigación de la Dirección General de Investigación y Transferencia Tecnológica.

Generalitat Valenciana (referencia: 05/030).

INTRODUCCIÓN

Si algo caracteriza a Internet es su dinamismo y su popularidad. Todos los días se crean nuevas páginas de tal modo que el volumen de información en la Red es prácticamente imposible de determinar (con el término "health" podemos recuperar más de 668 millones de páginas y con "salud" más de 14 millones¹).

El uso de Internet entre los pacientes está cada vez más generalizado. En un reciente estudio con universitarios un 67% (de 225 jóvenes entre 18 y 25 años) recurrían a Internet para consultar información sobre salud (por mera curiosidad [61,5%], para saber algo concreto sobre una enfermedad –o tratamiento– de algún familiar, amigo o suya [38,5%]), llegando al 80,4% los que consideraban que se había informado correctamente gracias a Internet. No es de extrañar que se considere que Internet afecta al marco de interacción paciente-profesional sanitario² y que exista preocupación por analizar y garantizar la calidad de la información sanitaria en la Red^{3 4}.

No es ésta una situación diferente a la que tienen los ciudadanos que no disponen de una conexión a Internet. Lo que sí hace distinto a Internet es su accesibilidad, privacidad y, fundamentalmente, que su credibilidad puede verse incrementada respecto de otros medios⁵.

Impicciatore et al⁶, en un clásico estudio sobre fiabilidad de la información en Internet, encontraron una importante variabilidad en las recomendaciones en 41 páginas sobre qué hacer en el caso de un niño con fiebre alta, contribuyendo, junto a otros estudios⁷, a llamar la atención sobre la relevancia que iba adquiriendo la información sanitaria en Internet.

Eysenbach y Köhler⁸ atribuyeron mayor credibilidad a los sitios web de fuentes sanitarias autorizadas, cuando la apariencia de la página era "profesional", utilizaba un lenguaje comprensible, aunque técnico, y si se citaban las fuentes. En España, Louro y González⁹, han hecho observaciones similares. Nuestros propios datos sugieren

que los internautas otorgan mayor credibilidad, además, cuando: se considera completa la información; la navegación es sencilla y rápida (tiempo de carga inferior a 10 sg.); la página está actualizada; aparece entre las primeras en los buscadores (Google, Yahoo, Lycos); y cuando la publicidad está diferenciada de los contenidos.

Una de las ventajas que se ha señalado de Internet¹⁰ es que puede contribuir a incrementar la competencia del paciente^{11 12} y, por tanto, ayudarle a identificar con mayor criterio pautas para recuperar o mantener, en mejores condiciones, su salud (p.e. consejos preoperatorios, disminución de la burocracia); y a identificar qué información es más relevante para el médico. Ahora bien, para ello probablemente sea necesario desarrollar ciertas habilidades en los internautas para que tengan criterio a la hora de seleccionar las páginas que visitan¹³ y quizás aconsejable diseñar áreas específicas para pacientes en las páginas de información de profesionales¹⁴.



El objetivo de este estudio es elaborar recomendaciones para los internautas que buscan información sanitaria en la Red.

MÉTODOS

Para ayudar al internauta a navegar por los sitios web sanitarios, y tras revisar exhaustivamente la literatura especializada, reunimos en mayo de 2005 a 9 expertos seleccionados en función de su conocimiento y dedicación al diseño y contenido de páginas web relacionadas con la salud: clínicos, documentalistas, informáticos, periodistas, y gestores de sitios web, y les planteamos dos cuestiones: qué elementos incrementaban, a su juicio, la credibilidad de la información de los portales sanitarios y cómo creían que afectaban estas nuevas tecnologías a la relación médico-paciente.

Se empleó una técnica cualitativa basada en la búsqueda de consenso. Para ello se fijaron tres cuestiones clave a debatir en el grupo. Los expertos aportaron su visión y experiencia sobre: sitios web de mayor confianza, sobre cómo incrementar la credibilidad de los sitios web, en qué se fijan más los profesionales e internautas y cuáles son las ventajas e inconvenientes de Internet en la relación médico-paciente.

En la primera pregunta, para "romper el hielo", nivelar la participación de todos los asistentes y provocar el debate, se presentó la pregunta recogiendo las aportaciones de los

expertos en cartulinas de forma individual. Posteriormente, todas las respuestas se presentaron en un panel para la discusión en grupo. En las siguientes preguntas no se recurrió a esta técnica, presentando la pregunta abiertamente al grupo y facilitando su discusión.

RESULTADOS

En primer lugar, los asistentes enumeraron las características que más valoraban de un portal, existiendo pleno acuerdo sobre: la actualización de sus contenidos, o el hecho de que las páginas puedan ser visualizadas con todos los navegadores. Hubo discrepancias a la hora de valorar la importancia de disponer de buscador y de mapa de la web. Mientras que para unos era importante la presencia de sellos de calidad (HON Code, Web Médica Acreditada, etc.), para otros estos sellos no garantizaban la calidad del contenido de las páginas y lo importante era que pudieran ser localizadas a través de los buscadores y que facilitaran los contenidos que los internautas necesitan.

Hubo consenso al señalar que la credibilidad de la información de los portales sanitarios depende de si está actualizada y es útil, amigable y fácil de encontrar. Hubo opiniones contradictorias al valorar si el acceso restringido a una página incrementaba su credibilidad. Finalmente se señaló que los profesionales visitan las páginas y poco a poco van diferenciando de cuál

les se fían. Es el número de accesos a una página lo que, en definitiva, puede reflejar su mayor o menor credibilidad. En el caso de los pacientes, además de la actualización de la información, incrementa la credibilidad a juicio de los expertos invitados que se utilice un lenguaje claro y comprensible. Identificar al autor de la página, que sea fácil de navegar, aparezca de las primeras al usar buscadores y que la publicidad esté bien diferenciada de los contenidos sanitarios, se señalaron en un segundo lugar. Tanto en caso de profesionales como de pacientes se subrayó la importancia de que existan enlaces a programas que son necesarios para visualizar la web (PDF, WMV, etc.), y que el tiempo de carga de la página sea menor de 6 a 10 segundos.

Tras una pequeña pausa, los participantes opinaron sobre cuáles son las principales ventajas y desventajas de Internet en la relación médico-paciente. Con respecto de las ventajas, se señalaron fundamentalmente: acceso rápido a la información, posibilita confirmar información (segunda opinión), el paciente adquiere un papel más activo, y los profesionales sienten la necesidad de actualizar conocimientos. Finalmente, Internet puede ser utilizado para facilitar información a los pacientes (p.e., si va a ser intervenido: consejos preoperatorios, información de la intervención en PDF, etc.) disminuyendo de esta forma la burocracia en las consultas. De las desventajas se señaló: que la información puede ser erró-



nea o mal interpretada por el paciente, y que puede llevar a que el paciente ponga en duda el diagnóstico o tratamiento de su médico. Otros inconvenientes: la falta de tiempo de los médicos para atender estas consultas de sus pacientes, y posibles carencias en habilidades de comunicación.

En la **tabla 1** se recogen recomendaciones básicas para que los internautas puedan hacer un uso mejor y más seguro de este importante recurso.

DISCUSIÓN

En la literatura sobre calidad de la información sanitaria en Internet se ha subrayado la importancia de analizar la fia-

bilidad y la credibilidad de dicha información.

En la actualidad los internautas disponen de sitios web de información sanitaria de reconocida calidad, habiendo mejorado los índices en este sentido. Conviven, eso sí, junto a estas páginas otras con informaciones sesgadas, no actualizadas y otras con errores graves. Ahora bien, es la confianza en el sitio web lo que determina que el internauta les atribuya mayor credibilidad. En este sentido, los resultados de la investigación cualitativa que presentamos vienen a coincidir con los datos de la investigación cuantitativa en el sentido de que para los internautas lo más relevan-

te es poder acceder a la página con rapidez y navegar con facilidad, que haya sido actualizada recientemente, que la información que presenta sea completa y precisa, esté presentada de forma visualmente atractiva y se utilice un lenguaje sencillo y comprensible.

Desde diferentes fuentes se ha puesto de relieve la importancia que llega a tener para los internautas poseer ciertas habilidades a la hora de seleccionar las páginas que visitan. Los resultados principales de este estudio, en forma de decálogo de recomendaciones para los internautas, podrían ayudar a este objetivo.

Instituto Uro-Andrológico Dr. Luis Rodríguez-Vela

UROLOGÍA – ANDROLOGÍA – MEDICINA SEXUAL

Impotencia – Eyaculación precoz – Infertilidad

Vasectomía – Reversión de vasectomía

Cirugía de genitales masculinos

Web: www.andrologia.es

*La salud
integral
del varón*

Centro Médico Ruiseñores

Pza Diego Velázquez, 2, local
ZARAGOZA

Telf: 976 212 068 • Fax: 976 217 598

(VPMS-50/068/06)



REFERENCIAS:

- 1 Búsqueda en Google. [realizada el 13 de junio de 2005].
- 2 Mira JJ, Pérez-Jover V, Lorenzo S. Navegando en Internet en busca de información sanitaria: no es oro todo lo que reluce...Atención Primaria 2004;33:391-399.
- 3 Wilson P. How to find the good and avoid the bad or ugly: a short guide to tools for rating quality of health information on the internet. BMJ. 2002. 324: 598-602.
- 4 Evaluación de sitios web. Disponible en <http://www.ihealthcoalition.org/ethics/spanish-code.html> [consultado el 24 de junio de 2005].
- 5 Crece espectacularmente la confianza en la información que ofrecen los sitios online en todo el mundo, según el estudio World Internet Project. Disponible en <http://www.mediabriefing.com/actualidad.asp?idarticulos=1200> [consultado el 13 de junio de 2005].
- 6 Impicciatore P, Pandolfini C, Casella N, Bonati M. Reliability of health information for the public on the world wide web: systematic survey of advice on managing fever in children at home. BMJ 1997;314:1875-9.
- 7 Wyatt J. Commentary: Measuring quality and impact of the world wide web. BMJ 1997;314:1879-1881.
- 8 Eysenbach G, Köhler Ch. How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests, and in-depth interviews. BMJ 2002;324:573-7.
- 9 Louro González A, González Guitián C. Portales sanitarios para la atención primaria. Aten Primaria 2001; 27:346-350.
- 10 Jadad AR. Promoting partnership: changes for the internet age. BMJ 1999;319:764-6
- 11 The Expert Patient. Disponible en: http://www.abpi.org.uk/publications/publication_details/expert_patient/introduction.asp [consultado el 13 de junio de 2005].
- 12 Satterlund MJ, McCaul KD, Sandgren AK. Information Gathering Over Time by Breast Cancer Patients. J Med Internet Res 2003;5(3):e15.
- 13 Suarez-Almazor ME, Kendall Ch, Dorgan M. Surfing the Net. Information on the World Wide Web for persons with arthritis: patient empowerment of patient deceit? J Rheumatol 2001;28:185-191
- 14 <http://www.fisterra.com/material/pacien/informa.asp> [consultado el 13 de Junio de 2005]

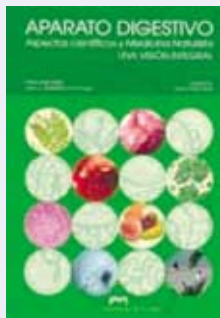
Recomendaciones básicas para que los internautas hagan un uso mejor y más seguro de Internet

- 1.- No se quede sólo con lo que dice la primera página que encuentre en Internet al utilizar cualquier buscador. No siempre esta primera página es la mejor. **Contraste la información y si tiene dudas, coméntelas con su médico.**
- 2.- Las páginas de Internet pueden contener, al mismo tiempo, información correcta junto a otras informaciones incorrectas. **Aunque Internet puede facilitarle mucha información es su médico quien sabe lo que más le conviene.**
- 3.- Cuando navegue por Internet **verifique la fecha de la última actualización** de la página que consulta. Puede estar examinando información desfasada, que no sea acorde con los últimos adelantos de la Medicina.
- 4.- Cuando navegue por Internet verifique quién financia la página. **Diferencie lo que es información de lo que es publicidad.**
- 5.- Fíjese si los consejos que aparecen son solo opiniones o están basados en investigaciones científicas y si esas investigaciones son recientes (hechas en los últimos 5 años como máximo). Siempre **es mejor visitar y navegar entre páginas de instituciones sanitarias de reconocido prestigio nacional o internacional.**
- 6.- No se deje guiar, a la hora de elegir una página, por su diseño o sus fotos. **Es importante la forma en que se presenta la información pero lo es más su contenido.**
- 7.- Que la página web esté escrita en **un lenguaje muy técnico no es sinónimo de que sea correcta la información** que contiene.
- 8.- Cuando consulte sobre algún tratamiento piense que **lo que va bien a unos pacientes no tiene que ser recomendable para todos.**
- 9.- **No se fije sólo en la información positiva** de los resultados de los tratamientos. Lea también con atención el perfil de los pacientes que se someten a ese tratamiento y las posibles complicaciones y efectos adversos.
- 10.- Por último, piénselo **dos veces antes de facilitar datos personales o datos clínicos en chats o páginas web.** Hágalo solo cuando esté plenamente seguro del uso que se va a hacer de los mismos.



APARATO DIGESTIVO. ASPECTOS CIENTÍFICOS Y MEDICINA NATURISTA. UNA VISIÓN INTEGRAL

- **Autor:** Saz Peiró, Pablo. Sebastián Domingo, Juan J. Colaboración Ortiz Lucas, María.
- **Editorial:** Prensas Universitarias de Zaragoza
- **Fecha de publicación:** 2007
- **ISBN:** 978-84-7733-899-4
- **Precio:** 15 €



Una de las relaciones del medioambiente más influyentes para nuestra salud es la comida y nuestra relación con ella. Desde los aspectos más básicos, como una buena masticación y la calidad de los alimentos, hasta el sofisticado medicamento o cirugía, son recursos para mantener la salud de los que se habla en este libro. Propuestas sobre las que el paciente puede conocer y elegir.

Hoy en día intentamos que nuestra práctica médica esté basada lo más posible en la medicina basada en evidencias. Pero un peligro cierto de la MBE es intentar que toda la práctica clínica esté basada en estos principios, pues muchas veces lo que preocupa no puede estar sujeto al frío dato de un protocolo. Un exceso de cientificismo en esta situación puede producir un grave distanciamiento entre el paciente, que busca solución a su problema, y el médico «científico», que no puede o no sabe ayudarle porque el caso no está incluido en los protocolos. Por este motivo se insiste en la necesidad de que, además de la MBE, se incremente en la práctica médica oficial la «**medicina basada en la efectividad**».

“El objetivo último en la evolución de los cuidados integrativos debería ser disipar las fronteras existentes entre el cuidado convencional y las prácticas de la Medicina Naturista (MN). Ambas disciplinas deberían estar sujetas a un control científico riguroso, de forma que se distinguiera de manera sistemática lo que son intervenciones eficaces de las que no lo son. La seguridad no debería presuponerse en ninguno de los dos casos, sino que debería establecerse tras una rigurosa evaluación.

Mientras que la importancia de las pruebas científicas en la medicina moderna es indiscutible, su aplicación es a menudo cuestionable. Lo que ocurre es que, en el caso de muchas afecciones crónicas y síndromes, simplemente no hay datos concluyentes sobre cuál es el mejor tratamiento. En estas circunstancias, los profesionales que optan por considerar la práctica basada en pruebas como la única base para la toma de decisiones médicas no tienen nada que ofrecer. Las pruebas deberían ser una herramienta a disposición del médico y no los barrotes de una jaula. Cuando existen pruebas contundentes a favor de una terapia en particular, esa terapia debería ser recomendada como de elección frente a otras. Cuanto menos clara sea la opción «correcta» de tratamiento, más importante es jerarquizar la evidencia disponible, tomando en consideración la seguridad, la eficacia, las alternativas y las pruebas que las apoyan a todas ellas.

Como la medicina convencional, las MN incluyen terapias que son seguras y eficaces, algunas que son lo uno pero no lo otro, y otras que no son ni lo uno ni lo otro. Por eso, hay que actuar con cautela en el proceso de introducción de las MN en los sistemas establecidos de asistencia médica ambulatorio y hospitalaria. Pero la necesidad de ser cautelosos y concienzudos no es razón para no actuar en el camino de la integración. Todos deberíamos aspirar a ver el día en que no existan cuidados «No Convencionales», sino simplemente «buenas opciones» basadas en la ciencia, en las pruebas, en la seguridad, en la eficacia y en las preferencias y creencias del paciente. Si las MN y la medicina convencional han de persistir, como parece ser el caso, es prioritario que convivan en armonía.



Coordinado por Miguel Rivas, del Servicio de Urgencias del Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa" de Zaragoza, su presentación tuvo lugar en el Colegio de Médicos

EL MANUAL DE URGENCIAS 2006



El Salón Ramón y Cajal del Colegio de Médicos ofrecía el pasado 28 de junio una imagen para la ilusión: la del casi centenar de médicos jóvenes que asistieron a la presentación en las instalaciones colegiales de un libro que, nada más aparecer, ha suscitado un interés por doquier. Junto al autor – editor de la obra estaban el Presidente del Colegio de Médicos, Enrique de la Figuera, y los doctores Casado y Sáenz Samitier, que glosaron la obra.

Conscientes del impacto de esta obra editada por Miguel Rivas, el coordinador del Servicio de Urgencias del Clínico, Aragón Médico ofrece las claves de la obra bajo el punto de vista de su editor.

Las claves

- **Filosofía:** La filosofía del Manual es que sirva de herramienta práctica y útil de trabajo para el médico que atiende situaciones de urgencia. A tal fin, tanto su maquetación como presentación se ha realizado en edición de "bolsillo" para que el profesional pueda llevarlo cómodamente en su bata.
- **Bibliografía:** Otro aspecto importante del texto es una puesta al día de la bibliografía propia de cada tema. Se ha restringido al máximo el número de citas bibliográficas con el objeto de reseñar aquellas que podrían servir para ampliar conocimientos al profesional que lo desee.
- **Medicina basada en la evidencia:** Además de incluir un capítulo al respecto, las búsquedas bibliográficas han seguido los principios de este nuevo movimiento de la Medicina.
- **Urgencias e Internet:** Asociado a lo anterior, se ha incluido un capítulo de páginas web, revistas de interés en la Medicina de Urgencias y Emergencias y los buscadores más interesantes para el médico clínico.
- **Calidad y Medicina de Urgencias:** Se aplican conceptos de calidad en Medicina de Urgencias, gestión de errores médicos, información sobre el Sistema Español de Triage, y otros aspectos relacionados con una mejora continua de la calidad.
- **Seguridad de pacientes:** De amplia actualidad en la gestión de servicios sanitarios. En cada capítulo se intenta detectar los errores más frecuentes cometidos y la forma de evitarlos. También se subrayan los aspectos clínicos más controvertidos y cuestionables para su análisis por el profesional.





- **Gestión clínica en el Servicio de Urgencias:** Se introducen conceptos de uso racional de pruebas complementarias y fármacos, uso racional de antibióticos, gestión de la sala de observación y criterios racionales de ingresos de pacientes.
- **Bioética en Urgencias:** Se introduce un capítulo en el manual sobre ética médica en los servicios de urgencias.
- **Farmacología de urgencias:** Se adjunta en pequeño y práctico vademécum de fármacos útiles en la urgencia vital.
- **Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada:** Hay un excelente puesta al día sobre las Guías de Reanimación Cardiopulmonar. Tanto para adultos como para niños y situaciones especiales.
- **Atención a la embarazada, población pediátrica y geriátrica:** Se han incluido capítulos que hacen referencia a las urgencias atendidas en los pacientes mencionados. Junto a ello, se incluyen las urgencias ginecológicas.
- **Síndromes más frecuentes en Urgencias:** Uno de los grupos temáticos trata de la aproximación sindrómica al paciente visto en los distintos servicios de urgencias: dolor torácico, dolor abdominal agudo, atención al politraumatismo, al paciente en choque, cuadros vertiginosos, síndrome febril, etc.
- **Unidades y Secciones:** Se divide el manual en Secciones (21 secciones) que recogen la práctica totalidad de la asistencia al paciente en el Servicio de Urgencias: urgencias cardiológicas, endocrinológicas, neumológicas, reumatológicas, neurológicas, quirúrgicas, digestivas, etc.
- **Esquema homogéneo de los capítulos:** En general se han incluido tablas de “puntos clave” del tema, tablas con aspectos diagnósticos o terapéuticos, tablas con “errores a evitar” y “controversias”, y apartados que comprenden la historia y exploración físicas, aspectos clínicos, diagnósticos y de terapéutica.
- **Equipo multidisciplinar:** Más de 200 autores de las distintas disciplinas relacionadas con la Medicina de Urgencias han trabajado en el Manual, procedentes de varios hospitales de Aragón y otras Comunidades (aunque fundamentalmente pertenecientes al Hospital Clínico Universitario “Lozano Blesa” de Zaragoza),

expertos en Salud Pública, Profesionales de Unidades Docentes de Medicina de Familia, Médicos de Familia, geriatras, un experto en Medicina de Urgencias y otro de Medicina de Familia de Inglaterra., y un sinfín de colaboradores, que hace tremendamente útil el Manual.

En definitiva el lector se encuentra frente a un manual práctico escrito por un numeroso grupo multidisciplinar de expertos en Medicina de Urgencias que cubre un amplio número de aspectos relacionados con la atención urgente prestada en cualquier hospital o centro de salud de nuestro entorno.





Se presenta el Manual para Tutores MIR, una idea de la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial con el apoyo de GlaxoSmithKline

LA INFORMACIÓN SOBRE LAS FUNCIONES DEL TUTOR MIR ES ESCASA A PESAR DEL GRAN RECONOCIMIENTO DE ESTA FIGURA



El desarrollo profesional continuo es uno de los pilares básicos de la mayoría de las carreras profesionales. En el caso de la medicina, este aspecto se convierte en imprescindible, ya que la formación continuada de los especialistas ha contribuido de forma notable a lograr las altas cotas de calidad con que hoy cuenta el Sistema Nacional de Salud (SNS).

La formación de postgrado del médico en España –más conocida como Sistema MIR- es una de las más reconocidas en toda Europa y una de las pocas del viejo continente que cuenta con una mínima regulación.

A pesar del gran reconocimiento con el que cuenta este sistema de formación, existe una información muy escasa sobre cuáles son las funciones

del principal encargado de este sistema formativo: el tutor de médicos internos residentes (MIR). Muchos de los conflictos que surgen habitualmente en las estructuras docentes derivan del distinto concepto que los diferentes actores que intervienen en el proceso de formación tienen sobre la figura del tutor.

En el momento de definir esta figura, para cada uno de los participantes que participan en la formación del médico residente tiene un significado diferente e incluso en varias ocasiones contradictorio. Esta indefinición radica en parte en la falta clara de ubicación en el organigrama tanto docente como asistencial, puesto que existe una dependencia directa con la Comisión de Docencia con respecto a su función docente por un lado, y por el otro con el Jefe de Servicio en cuanto a responsable de la asistencia.

Por este motivo, y con el objetivo de abordar cuáles son las responsabilidades de esta importante figura dentro de la formación de los residentes en España, se acaba de editar el **Manual para Tutores MIR**. Esta, llevada a cabo por la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial (FFOMC), cuenta también con el soporte técnico de GlaxoSmithKline (GSK).

- El manual se ha concebido como una gran apuesta de la OMC por la formación continua de los médicos y su desarrollo profesional, y ha contado para su elaboración con los máximos representantes de la tutoría MIR en nuestro país.
- El proyecto de Real Decreto que el Parlamento aprobará en breve y que regulará los aspectos formativos de los MIR tendrá como aspectos clave los órganos que intervienen en la supervisión de los residentes y en la organización de los períodos formativos que se realizan por el sistema de residencia.
- La página web: www.elrincondelresidente.es es un portal diseñado para médicos y estudiantes de medicina pero centrado en los MIR que consta, entre otras herramientas, con una biblioteca on-line con más de 800 publicaciones a texto completo.





Este manual se ha concebido como una gran apuesta de la OMC por la formación continua de los médicos y su desarrollo profesional. Para la elaboración de esta obra se ha contado con los máximos representantes de la tutoría MIR en nuestro país.

Una figura crucial

Desde que en 1978 se creara el Sistema MIR, el tutor se ha ido convirtiendo en un elemento crucial del que depende en gran medida el éxito formativo de los residentes. A pesar de su importancia, han tenido que pasar muchos años hasta que la labor de esta figura se ha visto reconocida, se le han dotado de herramientas de trabajo, infraestructuras y formación para poder ejercer su función con las mejores cualidades posibles.

De hecho, el Parlamento está a punto de aprobar el proyecto de Real Decreto que se encargará de regular los aspectos formativos de los MIR, entre cuyos aspectos clave resaltan el tutor MIR, las unidades docentes, los procedimientos de evaluación y los órganos que intervienen en la supervisión de los residentes y en la organización de los períodos formativos que se realizan por el sistema de residencia.

Según varias encuestas realizadas para conocer el sentido y la representación que tiene el tutor para el residente, se ha comprobado que el principal elemento en la relación profesional entre tutor y residente es la confianza en el trabajo que llevan a cabo.

En este sentido, son de gran importancia aspectos como la responsabilidad que el tutor ofrece al residente y la confianza que deposita en él para que pueda tomar decisiones con autonomía.

Los residentes consideran a sus tutores como modelos de aprendizaje y valoran su experiencia como un gran recurso para la solución de problemas. La cualidad más valorada de los responsables de formación es la disposición y la voluntad que tiene para trabajar, muy por delante de sus cualidades clínicas y de investigación.

Este manual constituye una importante herramienta para que el tutor tenga una fuente de consulta ante la falta de puntos de referencia para la formación de los propios tutores. Por eso, uno de los principales objetivos de esta nueva obra está encaminado en mejorar la calidad de los responsables de formación, lo que tendrá como resultado un aumento de la calidad de los conocimientos de los especialistas.

Herramientas virtuales

Por otro lado, la FFOMC, de nuevo con la colaboración de GlaxoSmithKline ha creado una herramienta dedicada al apoyo en la formación de los médicos residentes. Se trata de la página web www.elrincondelresidente.es, un portal diseñado para médicos y estudiantes de medicina, pero centrado en los MIR.

El portal consta de varios apartados, como "Formación", donde el usuario puede acceder a una biblioteca on-line con más de 800 publicaciones de ciencias de la salud a texto completo. Esta sección también cuenta con cursos, talleres interactivos de casos prácticos, bancos de imágenes e información sobre becas y premios.

Una revista de prensa, un calendario de congresos y un tablón de anuncios para la búsqueda de trabajos son las principales herramientas de la sección "profesión".

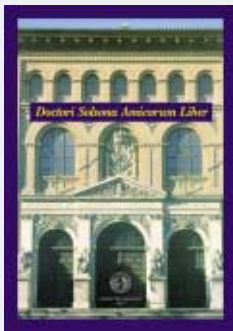
Además, en esta página web el usuario puede acceder a una consultoría virtual que actúa de asesoría legal, fiscal, contable y sobre responsabilidad civil. También existe un registro de médicos colegiados, foros de debate y documentos de interés sobre la ordenación de la profesión médica en nuestro país.

El web ha nacido con la intención de ser una herramienta lo más interactiva posible, por lo que aquellos usuarios registrados pueden crear su propio blog, localizar y contactar con otros usuarios y acceder a una agenda personal con posibilidades de sincronizar con Outlook y PDA, e incluso configurar una cuenta de correo electrónico.



Presentación del AMICORUM LIBER

DEDICADO AL PROFESOR FERNANDO SOLSONA



El pasado jueves 28 de junio tuvo lugar, ante un numeroso público, en el Salón de Actos de la sede central de la Caja de Ahorros de la Inmaculada, la presentación del libro homenaje al Profesor Fernando Solsona con motivo de cumplirse sus primeros setenta años de actividad profesional.

En el libro, coordinado por D. Gonzalo Martínez Gracia, han participado un gran número de instituciones de la cultura aragonesa: Reales Academias de Bellas Artes, de Medicina y de Ciencias, Facultades de Medicina, de Ciencias, de Veterinaria y de Letras de la Universidad de Zaragoza, Institución Fernando el Católico del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, Instituto de Estudios Sigenenses, La Cadiera, Ateneo Científico, Artístico y Literario y también de fuera de nuestra comunidad: Universidad de Deusto y del País Vasco, Facultades de Medicina de Barcelona y Sevilla, Universidad Laboral de Tarragona, Ateneo Riojano, entre otras.

El acto, organizado por la Junta de Gobierno del Ateneo de Zaragoza, estuvo presidido por D. Horacio Marco Moll, Presidente de la Real Academia de Ciencias, al que acompañaban: D. Javier Callizo Soneiro, Viceconsejero de Turismo del Gobierno de Aragón, en representación de la DGA; D. Rafael Gómez Lus en representación de la Real Academia de Medicina, D. José Galindo Antón, Presidente de La Cadiera y D. Gonzalo Martínez Gracia en representación del Ateneo.

Tras la introducción de D. Horacio Marco, en la que, dada su avanzada edad, instó al homenajeado a la presentación de su discurso de entrada en la institución que preside, para poder tener la satisfacción personal de imponerle la medalla de Académico Numerario, intervinieron el resto de componentes de la mesa presidencial que glosaron los aspectos más sobresalientes de la personalidad académica y humana del homenajeado. Finalmente el Profesor Solsona tomó la palabra para agradecer, con su erudición y gracejo habituales, a todos los autores e instituciones participantes en este Liber Amicorum su cooperación y apoyo.

Doctori Solsona Amicorum Liber, merecido y justo homenaje a la trayectoria científica y huma-

nística del Profesor Fernando Solsona, incluye reseñas y comentarios sobre medicina, farmacia, filosofía, derecho, astronomía, arqueología, folklore aragonés, etc... procedentes de distintos autores, con el común denominador de que a todos ellos les une la amistad y devoción por la figura de D. Fernando, constituyendo en conjunto un mosaico que refleja la personalidad polifacética del homenajeado.

El libro, de cuatrocientas páginas, con más de ochenta artículos, exquisitamente ilustrado y maquetado, con una cuidada impresión, está dividido en varios apartados: en el primero se recogen las colaboraciones de los Patriarcas de Aragón (D. Manuel Mindán y D. Antonio Beltrán, recientemente fallecidos) y autoridades; el segundo dedicado a las colaboraciones sobre medicina es el más extenso; el tercer apartado recoge las reseñas de ciencias. El cuarto apartado hace referencia a las reseñas de artes.

Las colaboraciones de letras conforman el quinto apartado, muy amplio, al igual que los dos últimos dedicados respectivamente a los colaboradores de fuera de Zaragoza y a los colaboradores del Ateneo de nuestra ciudad.

Destacan en este último apartado las colaboraciones de Pilar (Giuseppe Verdi y Fernando Solsona), Carmen (El amor de mi padre por la figura de Baltasar Gracián), Isabel (Los libros de medicina preferidos por mi padre) y Fernando Solsona Martínez (La geografía en la biblioteca de mi padre), que han querido sumarse así a este homenaje, mediante reseñas relacionadas a las aficiones o a la actividad profesional de cada uno de ellos, en las que queda de manifiesto que son dignos continuadores de la saga de D. Fernando.

El libro se cierra con un comentario a modo de epílogo, del que es autor Antonio Becerril, en representación del Excelentísimo Ayuntamiento de nuestra ciudad, en el que se pone de manifiesto la satisfacción de esta institución por la edición de este libro homenaje y en el que se glosan la pasión por su tierra y su ciudad y el afán de servicio a sus convecinos y coterráneos que siempre han caracterizado a este conciudadano de la parroquia del Gancho, que es como cariñosamente se refiere a D. Fernando.

Desde estas líneas queremos expresar nuestra enhorabuena al Profesor Fernando Solsona y a su familia, así como también a Don Gonzalo Martínez por el excelente y titánico trabajo de coordinación efectuado, en el convencimiento de que tras los felices resultados no dudará en repetir la experiencia cuando se cumplan los primeros setenta años de dedicación del Profesor Solsona a las actividades del Ateneo.



EL COLEGIO DE MÉDICOS DE ZARAGOZA COLABORA CON EXPOAGUA ZARAGOZA 2008

¡Aún es posible adquirir entradas en el Colegio a precio reducido!

El Colegio de Médicos, en su afán por colaborar con la promoción y difusión de la Expo Zaragoza 2008, adquirió recientemente un lote de entradas para ponerlos a disposición de los colegiados y sus familias. En concreto el Colegio de Médicos de Zaragoza compró 500 entradas de 3 días y 400 Pases Nocturnos de Temporada. De este grupo de entradas, prácticamente todos los pases están reservados o vendidos, quedando solamente disponibles :

Pases nocturnos de temporada para Joven (15-25 años) y Mayor de 65 años al precio de 89,20 €

Entradas de 3 días Infantil (5-14 años) al precio de 28,60 €

Entradas de 3 días Joven (15-25 años) al precio de 35,80 €

Las entradas y los pases previamente reservados ya se pueden pasar a retirar por la sede colegial en horario de 9 a 19 Horas.

Para los colegiados que no hayan realizado reserva previa pero estén interesados en adquirir entradas de 3 días o de 1 día, se ha establecido un sistema de "compra anticipada" (previo pago del importe, el colegio gestionará la compra) de hasta un máximo de 8 entradas por colegiado.

El plazo para este tipo de compra concluye el 5 de Octubre de 2007.

Los precios son los siguientes :

Entradas 1 día

| | |
|------------------|---------|
| Adulto | 23,90 € |
| Joven | 17,90 € |
| Niño | 14,30 € |
| Mayor de 65 años | 17,90 € |

Entradas 3 días

| | |
|------------------|---------|
| Adulto | 47,70 € |
| Joven | 35,80 € |
| Niño | 28,60 € |
| Mayor de 65 años | 35,80 € |

Agenda del ICOMZ

2 de octubre, Jornada sobre la Ley de la Dependencia

El próximo día 2 de octubre, a las 19,00h., y en el Salón Ramón y Cajal del Colegio de Médicos (Pº Ruiseñores, 2), tendrá lugar una conferencia-coloquio con participación del Doctor Albert Jovell, Presidente del Foro de Pacientes, y de un representante cualificado de la Administración Autónoma, cuyas intervenciones conformarán una interesante Jornada dedicada a la Ley de la Dependencia y sus repercusiones en el ámbito del ejercicio médico. El foro promete convertirse en un asunto que dará que hablar.

Concurso-Exposición de Dibujos y Redacción de Cuentos de Navidad

El Colegio de Médicos de Zaragoza, pensando en los hijos y familiares de los colegiados, organiza un Concurso de Dibujos y de Redacción de Cuentos con motivos navideños.

En el concurso de Dibujo se establecen tres categorías: de 3 a 6 años, de 7 a 12 y de 13 a 18. La presentación del dibujo se realizará en tamaño Din-A4 doble y a color. Además deberá ser presentado sobre soporte de cartulina de color (que no sea blanco) a modo de marco.

En el concurso de Redacción se establecen dos categorías: de 7 a 12 años y de 13 a 18. La presentación de la Redacción se realizará en un folio tamaño Din-A4, escrito por las dos caras como máximo.

En cuanto a plazos de recepción de trabajos, para ambos concursos, la presentación se podrá realizar desde el 10 hasta el 21 de diciembre en el Centro de Formación del Colegio de Médicos (C/Jesús Comín 3-5).

Los dibujos se irán colocando en la zona de exposiciones y allí permanecerán durante todos los días de vacaciones de Navidad para ser visitados a modo de Exposición Navideña en el Espacio de Arte.

El jurado, compuesto por los miembros de la Comisión del Espacio de Arte del Colegio de Médicos, seleccionará los dibujos y redacciones ganadores y comunicará oportunamente el día y lugar de entrega de los premios.

En cualquier caso, todos los participantes en el I Concurso de Dibujo y Redacción Navideña del ICOMZ recibirán un obsequio al entregar su trabajo. Y esta publicación se reserva el derecho de reproducir aquellos trabajos que el Jurado considere oportuno.

Este año, la Navidad, viene cargada de sensibilidad...



| CURSOS | FECHA CELEBRACIÓN | HORARIO | Plazas | PLAZOS MATRICULA |
|--|--|---|----------|--|
| 1- AREA MÉDICA: | | | | |
| X Curso Actualización neumológica en A.P. | J., 17, 24, 31 enero / 7, 14, 21, 28 febrero 13, 27 marzo / 3, 10 y 17 abril 2008 | de 19 a 21 h. | 50 | 10 diciembre 2007 |
| Actualización en Conductas Adictivas | 7, 8, 9, 10, 11, 14, 15, 16 y 17 abril 2008 | de 18 a 20 h. | 20 | 3 marzo 2008 |
| Actualización en Dermatología | 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20 y 21 febrero 2008 | de 18 a 20 h. | 30 | 7 enero 2008 |
| Actualización en Enfermedad Celíaca | Lunes, 26 noviembre 2007 | de 18 a 20 h. | 30 | 15 octubre 2007 |
| Antibioticoterapia | 22, 23 y 24 octubre 2007 | de 16 a 20 h. | 30 | 24 septiembre 2007 |
| Anticoagulación Oral en Atención Primaria | G-1: 22, 23, 24 y 25 octubre 2007 G-2(Sábados): 2, 9 y 16 febrero 2008 | G-1: de 10 a 13 h. G-2: de 9 a 13 h. | 20 20 | G-1: 24 sep. 2007 G-2: 7 enero 2008 |
| Apoyo Vital Básico para los Equipos de Salud | 11 y 12 febrero 2008 | de 16 a 20 h. | 20 | 7 enero 2008 |
| Atención a la Sexualidad en Medicina | L y J, 12, 15, 19, 22 y 26 noviembre 2007 | de 16,30 a 20,30 h. | 20 | 15 octubre 2007 |
| Atención extrahospitalaria al paciente crítico: S. V. | L a V, del 7 al 24 enero 2008 | de 16 a 21 h. | 30 | 10 diciembre 2007 |
| Cirugía Menor en A.P. | Teoría: 4 y 6 febrero 2008 Prácticas: 11, 12 y 13 febrero 2008 | T: de 16 a 20 h. P: 14,30 a 21,30 h. | 20 | 7 enero 2008 |
| Curso Básico de Homeopatía | 5, 6, 7, 8 y 9 noviembre 2007 | de 17 a 20 h. | 30 | 15 octubre 2007 |
| Curso Teórico-práctico de Riesgo Cardiovascular | 14, 15 y 16 abril 2008 | de 16,30 a 20,30 h. | 25 | 3 marzo 2008 |
| Deshabitación Tabáquica. Técnicas avanzadas | J, 17, 24, 31 octubre / 7 noviembre 2007 | de 17 a 20 h. | 20 | 24 septiembre 2007 |
| Diseño y Validación de Cuestionarios | 15, 16, 17 y 18 octubre 2007 | de 16 a 21 h. | 20 | 24 septiembre 2007 |
| Electrocardiografía clínica para Médicos de Atención Primaria | 1, 3, 8, 10, 15, 17, 22, 24, 29 abril 6, 8 y 13 mayo 2008 | de 17 a 20 h. | 20 | 3 marzo 2008 |
| Emociones, estrés y comunicación Equipos Salud | 5, 12, 19 y 26 noviembre / 3 diciembre 2007 | de 16,30 a 20,30 h. | 25 | 24 septiembre 2007 |
| Enfermedades Emergentes en Hematología en Atención Primaria | 5, 7, 12, 14, 19, 21, 26 y 28 mayo 2 y 4 junio 2008 | de 18 a 20 h. | 30 | 7 abril 2008 |
| Epidemiología Clínica Básica | 10, 11, 12, 17 y 18 diciembre 2007 | de 16,30 a 20,30 h. | 20 | 12 noviembre 2007 |
| Estrategias y pautas de derivación de Patología Oftalmológica en Atención Primaria | 19, 20, 21, 27 y 28 noviembre 2007 | de 17 a 19 h. | 20 | 15 octubre 2007 |
| Evaluación en ORL | M y J, 19, 21, 26 y 28 febrero 4, 6, 11 y 13 marzo 2008 | de 17 a 20 h. | 20 | 7 enero 2008 |
| Insulinización pacientes diabeticos tipo 2 | 8 y 9 enero 2008 | de 17 a 21 h. | 20 | 10 diciembre 2007 |



| CURSOS | FECHA CELEBRACIÓN | HORARIO | Plazas | PLAZOS MATRICULA |
|--|---|---|----------------|--|
| Manejo Pacientes Psiquiátricos complejos en A.P. | 19, 21, 23, 26 y 28 mayo 2008 | de 16,30 a 20,30 h. | 30 | 7 abril 2008 |
| Nutrición y dietoterapia en Medicina | 5, 6, 7, 11, 12, 13 y 14 febrero 2008 | de 17 a 20 h. | 25 | 7 enero 2008 |
| Oftalmología Pediátrica en A.P. | 29 y 30 octubre 2007 | de 17 a 20 h. | 25 | 24 septiembre 2007 |
| OMI: Historia Clínica Informatizada en A.P. | 4, 6, 7, 11, 13 y 14 febrero 2008 | De 16 a 20 h. | 15 | 7 enero 2008 |
| Patología tiroidea en Atención Primaria | 15 y 17 enero 2008 | de 16,30 a 20,30 h. | 20 | 10 diciembre 2007 |
| RCP Pediátrica y Urgencias extrahospitalarias | 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 22 y 23 mayo 2008 | de 17 a 20 h. | 20 | 7 abril 2008 |
| SPSS Avanzado | Teoría: 27 mayo 2008 Práctica: 29 y 30 mayo 2008 | de 16,30 a 20,30 h. | 15 | 7 abril 2008 |
| SPSS Básico | Teoría: 14 enero 2008 Práctica: 16 y 17 enero 2008 | de 16,30 a 20,30 h. | 15 | 10 diciembre 2007 |
| Situación actual diagnóstico y tratamiento cefaleas | 10 y 12 marzo 2008 | de 18 a 19,30 h. | 30 | 4 febrero 2008 |
| Taller de Cuidados paliativos: uso vía subcutánea | 21 y 22 enero 2008 | de 17 a 20 h. | 20 | 10 diciembre 2007 |
| Taller diagnóstico y tratamiento fractura vertebral osteoporótica (2 Grupos) | Grupo 1: 28 abril 2008 Grupo 2: 29 abril 2008 | G-1: 17 a 19,30 h. G-2: 17 a 19,30 h. | 20 | 3 marzo 2008 |
| Taller de Exploración Neurológica | 18, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28 y 29 febrero 2008 (+ prácticas a concretar) | de 18 a 20 h. | 30 | 7 enero 2008 |
| Taller de Infiltraciones (3 Grupos) | Grupo 1: 11 y 13 diciembre 2007 Grupo 2: 1 y 8 marzo 2008 (Sábados) Grupo 3: 6 y 8 mayo 2008 | G-1: de 16 a 21 h. G-2: de 9 a 14 h. G-3: de 16 a 21 h. | 15 15 15 | 12 noviembre 2007 4 febrero 2008 7 abril 2008 |
| Taller de Vendajes en A.P. (3 Grupos) | Grupo 1: 18 y 20 diciembre 2007 Grupo 2: 12 y 19 enero 2008 (Sábados) Grupo 3: 7 y 9 abril 2008 | G-1: de 16 a 21 h. G-2: de 9 a 14 h. G-3: de 16 a 21 h. | 20 20 20 | 12 noviembre 2007 10 diciembre 2007 3 marzo 2008 |
| Taller práctico diagnóstico y tratamiento Fibromialgia | 24, 25, 26, 27 y 31 marzo/1, 2, y 3 abril 2008 | De 18 a 20,30 h. | 25 | 4 febrero 2008 |
| Taller sobre manejo de Asma / EPOC | 20, 21 y 22 noviembre 2007 | de 16,30 a 20,30 h. | 30 | 15 octubre 2007 |
| Taller sobre Patología Alérgica | 12, 13, 14 y 15 noviembre 2007 | de 16 a 21 h. | 25 | 15 octubre 2007 |
| Taller teórico-práctico sobre manejo Osteoporosis | 10, 11 y 12 marzo 2008 | de 16,30 a 20,30 h. | 25 | 4 febrero 2008 |
| Valoración estática y dinámica del pie | 31 marzo / 1, 2, 3 y 4 abril 2008 | de 16,30 a 20,30 h. | 30 | 4 febrero 2008 |



| CURSOS | FECHA CELEBRACIÓN | HORARIO | Plazas | PLAZOS MATRICULA |
|---|--|----------------------|--------|--------------------|
| 2- AREA IDIOMAS: | | | | |
| Inglés General Conversacional 1 | L. y Mx., 15 octubre 2007/ 25 febrero 2008 | de 19,30 a 21 h. | 12 | 24 septiembre 2007 |
| Inglés General Conversacional 2 | M. y J., 16 octubre 2007 / 26 febrero 2008 | de 19,30 a 21 h. | 12 | 24 septiembre 2007 |
| 3- AREA INFORMÁTICA: | | | | |
| Access Básico | M y J, 25, 27 marzo / 1, 3, 8, 10, 15 y 17 abril 2008 | de 16,30 a 19 h. | 15 | 4 febrero 2008 |
| Curso práctico video, sonido e imagen digital y grabacion | L y Mx, 9, 14, 16, 21, 23 y 30 enero 4 y 6 febrero 2008 | de 16,30 a 19 h. | 15 | 10 diciembre 2007 |
| Digitalice sus videos de VHS a DVD | L y Mx, 17, 22, 24, 29 y 31 octubre 2007 | de 17 a 19 h. | 15 | 24 septiembre 2007 |
| Excel Básico | L y Mx, 18, 20, 25 y 27 febrero / 3, 10, 12 y 17 marzo 2008 | de 16,30 a 19 h. | 15 | 7 enero 2008 |
| Internet Médico | 14, 15, 21, 22, 24 y 31 enero / 5 febrero 2008 | de 17 a 20 h. | 15 | 10 diciembre 2007 |
| Introducción a la Informática (2 Grupos) | Grupo 1: 16, 18, 23, 25 y 30 octubre 1, 6, 8, 13, 15, 20, 22 y 27 noviembre 2007 | G-1:de 16,30 a 19 h. | 15 | 24 septiembre 2007 |
| | Grupo 2: 8, 10, 15, 17, 22, 24, 31 enero 5, 7, 12, 14 y 19 febrero 2008 | G-2de 16,30 a 19 h. | 15 | 10 diciembre 2007 |
| Ocio Digital | 21, 26 y 28 febrero / 4, 6 y 11 marzo 2008 | de 16,30 a 19 h. | 15 | 7 enero 2008 |
| Photoshop Avanzado | L y Mx, 5, 7, 12, 14, 19, 21, 26 y 28 mayo 2008 | de 16,30 a 19 h. | 15 | 7 abril 2008 |
| Photoshop Básico (2 Grupos) | Grupo 1: 5, 7, 12, 14, 19, 21, 26 y 28 noviembre / 10 y 12 diciembre 2007 | de 16,30 a 19 h. | 15 | 15 octubre 2007 |
| | Grupo 2: 11, 13, 18, 20, 25 y 27 febrero 3, 10, 12 y 17 marzo 2008 | de 16,30 a 19 h | 15 | 7 enero 2008 |
| Power Point Avanzado | M y J, 22, 24 y 29 abril / 6, 8 y 13 mayo 2008 | de 16,30 a 19 h. | 15 | 3 marzo 2008 |
| Power Point Básico | M y J, 29 noviembre/ 4, 11, 13, 18 y 20 diciembre 2007 | de 17 a 19 h. | 15 | 15 octubre 2007 |
| Puesta a punto del PC | L y Mx, 26 y 31 marzo/ 2, 7 y 9 abril 2008 | de 17 a 19 h. | 15 | 4 febrero 2008 |

PROGRAMA DE FORMACIÓN CONTINUADA 2007/2008

Información y Matrícula:

Centro Formación ICOMZ

Jesús Comín, 3 y 5- Tel. 976 482 624 - Fax 976 233 490

e-mail: biblioteca@comz.org

50008 - ZARAGOZA



BODAS DE ORO DE LA PROMOCION MEDICA ARAGONESA 1951-1957.

Por el Dr. D. Gregorio García Julián.

En el pasado mes de junio la Promoción Médica Aragonesa 1957 celebró sus Bodas de Oro de fin de carrera.

Los actos conmemorativos comenzaron el día 5, martes, a las 19.30, en la sede del Ilustre Colegio de Médicos de Zaragoza, en el paseo Ruiseñores, en cuyo magnífico marco fueron recibidos por su presidente el Ilmo. Dr. D. Enrique De La Figuera, acompañado del vocal de Médicos Jubilados Dr. D. Alvaro López Melús y del Dr. D. Plácido Royo Goyanes. En dicha recepción, todas las señoras, fueron distinguidas con la entrega de una flor y, a los compañeros de la Promoción, se les impuso la insignia del Colegio de Médicos. Estos sencillos y emotivos detalles fueron expresión de la excelente disposición y sensibilidad del Colegio hacia todos nosotros y nuestras esposas.

Seguidamente tuvo lugar una entrañable sesión de reencuentro en el extraordinario salón Ramón y Cajal del Colegio. Intervinieron nuestro Presidente Dr. D. Enrique De La Figuera, el Presidente de la Promoción Dr. D. Gregorio García Julián y su Secretario General Dr. D. Clemente Perez Tierra. Sus palabras estuvieron cargadas de afecto, aprecio, cariño y de total reconocimiento, aspectos que toda promoción de médicos jubilados agradece y necesita. Terminó esta emotiva jornada inicial con un excelente ágape, gentil y generosamente aportado por el Colegio de

Médicos a cuyo Presidente se expresó el merecido agradecimiento, así como el apoyo económico que aportó durante todos los actos de esta conmemoración.

El día siguiente, día 6, miércoles, nos reunimos, a las 9 horas, en las escaleras de 'nuestra' Facultad, en la plaza Paraíso, actualmente, e inadecuadamente, llamada Paraninfo. Como no pudimos entrar en nuestros claustros y aulas (por estar en obras, paralelas a la celebración de la Expo-08), nos consolamos haciéndonos unas fotografías cargadas de emoción y recuerdos.

Seguidamente se formaron dos grupos; uno para visitar la Aljafería, otro las nuevas instalaciones del Heraldo de Aragón. Ambos previamente visitamos, juntos, el Meandro de Ranillas y el estado actual de las obras de la ZARAGOZA EXPO-08.

Posteriormente nos reunimos para la comida en el Club de Golf la Peñaza, donde agradecemos y nos alegró la presencia del Ilmo. Sr. Decano de la Facultad de Medicina, el Prof. Dr. D. Arturo Vera Gil. La comida, con su compañía y participación, fue excelente. Sus palabras, cariñosas y cercanas. Finalizó la comida distinguiendo, por parte del Decano, a dos de los compañeros de esta promoción, con la entrega de sendas placas, como expresión del reconocimiento de la Facultad de Medicina, a los Doctores Francisco





Morales Asin y Gregorio García Julián que fueron Profesores encargados de Cátedra de Neurología y de Histología y Anatomía Patológica, respectivamente. Además, impuso a todos nosotros la insignia de la Facultad de Medicina. Sobre el café y velada postprandial fueron entregados los regalos y recuerdos de nuestras Bodas de Oro.

Terminó la jornada con un lunch en el hotel Boston. Fueron unas horas, entrañables y emocionantes de conversación, recuerdos, anécdotas y también, de proyectos para futuras reuniones.

Los actos del día siguiente, 7 jueves, fueron verdaderamente singulares, entrañables, e inolvidables. Tuvieron lugar en la Sala de Grados de la nueva Facultad de Medicina, donde celebramos una Sesión Académica con la presencia y participación del Vicedecano Prof. Dr. D. José Miguel Morales Asin, cuyas palabras de salutación y recepción fueron especialmente agradables, afortunadas, oportunas y cariñosas, hacia una promoción médica con la que le unen numerosos vínculos de todo tipo. En dicha sesión, moderada por el Dr. Gregorio García Julián, intervinieron, el moderador, que glosó sobre el alumnado de la promoción, destacando las múltiples procedencias y peculiaridades del mismo (Aragón, Navarra, País Vasco, Soria, Logroño, Cataluña, Castellón, Valencia, etc, etc...). Recordó que en aquel entonces, no existían, aún, las facultades de Navarra y Bilbao. Seguidamente el Dr. Elisardo Pardos Bauluz habló del profesorado. Su repaso, minucioso y exhaustivo, de todos y cada uno de nuestros maestros, fue excelente. Es de destacar las cualidades humanísticas de este compañero, cuya obra literaria es excepcional. Su intervención culminó con la presentación de un hermoso libro de nuestros profesores. A continuación tomó la palabra Doña Pilar Salarrullana, en representación de todas nuestras esposas, las cuales,

anteriormente, en la celebración de nuestras Bodas de Plata, fueron nombradas 'Médicos de Honor de la Promoción'. Las palabras de ésta excelente y reconocida escritora fueron agudas, oportunas, entrañables y sobre todo, cargadas de afecto, cariño y reconocimiento. Después el Dr. Clemente Pérez Tierra, Secretario General perpetuo de la Promoción, expuso e hizo historia de las numerosas reuniones de la misma: Bodas de Bronce, de Plata y de Rubí, amén de los encuentros anuales, en numerosas ciudades, en las que han ejercido los compañeros. Aportó su especial meticuloso y metódico buen hacer, con una brillante intervención. Finalizó el acto con la participación del Dr. Juan José Tafalla Sampietro, excelente y permanente colaborador de la promoción, siempre dispuesto a su eficaz ayuda. Reconoció el especial carácter de nuestro grupo, su ánimo permanente, y distinguió en su nombre y en el de toda la promoción a los Drs. Clemente Pérez Tierra y Gregorio García Julián con sendas placas de plata alusivas.

A las 13 horas celebramos la Santa Misa en la Capilla de Nuestra Señora Santa María del Pilar oficiada por el canónigo D. Roberto Gracia. El acto tuvo una especial solemnidad. Intervino nuestro compañero el Dr. Antonio Villanueva Edo, con emocionantes palabras y recordando los compañeros fallecidos. Los Dres. Clemente Pérez Tierra y Gregorio García Julián, representando a todos los compañeros, besaron el manto de Nuestra Señora.

La cena de despedida fue en el Cachirulo, con un toque folclórico regional a cargo del grupo Nobleza Baturra. No es fácil describir el ambiente durante la misma y, menos aún, la despedida cargada de afecto, sentimientos y deseos de un nuevo reencuentro.

El Coro reanuda sus actividades en septiembre

Se hace un llamamiento a aquellos colegiados que deseen formar parte de él.

La prueba de audición se realizará en **octubre**.

Información: maescolar@unizar.es



Del Club de Opinión “La Sabina”

El pasado día 28 de junio, el Club de Opinión “La Sabina”, celebró su XVII Fiesta Anual con el fin de entregar los galardones “Sabina de Oro” y “Sabina de Plata” a dos mujeres que han destacado en Aragón, por su trayectoria profesional, social y humana. El magnífico salón de actos del Centro Joaquín Roncal de la CAI, acogió a un numeroso público, predominantemente femenino, que aportó al acto momentos de entrañable amistad.

El Club de Opinión, presidido en la actualidad por la **Dra. Marina Magaña**, ha cumplido ya 17 años en los que ha desarrollado múltiples actividades culturales y de debate sobre temas de actualidad de interés ciudadano siempre guiados por un hilo conductor: promover como transmisor de opinión, los valores humanos, moralidad, respeto, el valor del otro y la búsqueda del conocimiento, tan necesarios para la convivencia.

Antonio Abad, Director de la Fundación CAI-ASC, abrió el acto con unas cálidas palabras de bienvenida a todos los asistentes, expresando gran satisfacción por este acto, entroncado en la labor cultural de la Fundación que tan acertadamente dirige. Seguidamente, la Presidenta del Club, expuso un resumen de las actividades realizadas durante este curso 2006-2007, recalcando la filosofía y los objetivos que desde los inicios son prioritarios en el Club.

Seguidamente, **Rosa Borraz**, sabina y a la sazón Secretaria de Actas, leyó el fallo del Jurado que otorgaba las siguientes distinciones:

Premio “Sabina de Plata 2007”, a Maribel Moreno, ciclista de Sabiñanigo, de la que destacó su condición de mujer “joven, valiente, esforzada, poseedora de un encomiable tesón que a sus 26 años la ha situado en uno de los puestos más elevados del escalafón del ciclismo nacional”. Por estar participando en esa misma fecha, en el campeonato de España de Ciclismo en Cuenca, que por cierto ganó, recogió el premio, con agradecidas palabras, **Julio Conde, Presidente de la Federación de Ciclismo de Aragón** que le fue entregado por **Pedro Camarero, Director de la Obra Social de la CAI**.

El Premio “Sabina de Oro” 2007, correspondió merecidamente a la **Dra. Carmen Martín Corbatón, Psiquiatra Infanto-Juvenil del Centro Municipal de Promoción de la Salud “Amparo Poch”, a propuesta del COMZ y de sus compañeros de trabajo**, porque en el año de su jubilación y tras toda una

EL PREMIO “SABINA DE ORO” 2007,
PARA LA DRA. CARMEN MARTÍN CORBATÓN,
PSIQUIATRA INFANTO-JUVENIL
DEL CENTRO MUNICIPAL DE PROMOCIÓN
DE LA SALUD “AMPARO POCH”

vida dedicada en cuerpo y alma a dicha profesión, y a la Terapia Familiar, deja un hueco difícil de llenar en una especialidad médica, que a día de hoy sufre importantes carencias de especialistas específicos, en relación con la demanda de prevención y atención en salud mental para la infancia y adolescencia. Un prolongado y caluroso aplauso acogió sus palabras plenas de sorpresa, sentido del humor, humildad y agradecimiento. Con sentida emoción y orgullo profesional, le entregó el premio la presidenta del Club, **Dra. Marina Magaña, Pediatra del Hospital Universitario Miguel Servet**.

Un brindis con cava y apetitosas tapas elaboradas con productos de la tierra aragonesa, cerraron un año más tan entrañable fiesta.

¡Enhorabuena a las premiadas y al Club de Opinión “La Sabina”!





«AQUELLOS MARAVILLOSOS DISCOS»



por el Dr. Carlos Bruscas

Police: «Regatta de Blanc»

Police apareció en plena confusión musical creada por el punk. Formaron parte de la llamada *New Wave*, es decir de una partida de grupos que, con sus diferentes connotaciones, apostaron por hacer buena música. Todos ellos dieron aire fresco a dicho panorama y, afortunadamente, el punk pasó a mejor vida.

El grupo estaba formado por el carismático bajista Sting, el guitarrista Andy Summers y el batería Stewart Copeland y su música era una amalgama de pop, rock, jazz y reggae.

Con **Outlandos d'Amour** (1978) irrumpieron en el mundo de la música. Grabado con un presupuesto irrisorio, tuvo un gran impacto y aprobación. En general, tenía un sonido más crudo que los sucesivos trabajos y se podría catalogar como su disco más energético. De este álbum tuvieron éxito temas como *So Lonely* y *Can't Stand Losing You*, aunque su canción más sobresaliente fue la carismática *Roxanne*. Puede catalogarse como un disco importante en el rock por lo que supuso en cuanto a incorporar un sonido nuevo y original. Le siguió **Regatta de Blanc** (1979), en alusión al reggae blanco. Resultó otro vibrante álbum que les catapultó definitivamente al pedestal de la fama. Este trabajo tenía un sonido más depurado y contenía grandes canciones del grupo como *Walking On The Moon*, *Bring On The Night*, *The Bed's Too Big Without You* y su himno *Message In A Bottle*. Con este disco arrasaron en todo el mundo y pasaron a ser la banda de moda.

Al año siguiente publicaron **Zenyatta Mondatta** que, a pesar de contener canciones de éxito como: *De DoDo De DaDaDa*, *Don't Stand So Close To Me*, *Driven To Tears* o *When The World Is Running Down*, fue criticado en ciertos ámbitos por considerar que no alcanzaba el nivel de los anteriores. Lo mismo pasó con su cuarto trabajo, **Ghost In The Machine** (1981), que tenía un sonido más *jazzy* y algunos cortes de mérito como *Spirit In The Material World* o *Every Little Thing She Does Is Magic*.

Afortunadamente, apareció **Synchronicity** (1983) con el que alcanzaron su madurez y perfeccionismo sonoro, llegando al número 1 en las listas de éxito de muchos países. Podría considerarse su obra magna. Sus momentos estelares radicaban en la exitosa *Every Breath You Take* (pop en estado puro), en la contundencia de *Synchronicity* y en una serie de excepcionales temas tranquilos: *Walking In Your Footsteps*, *Wrapped Around Your Finger*, *Tea In The Sahara* y *King Of Pain*. Un año después, el grupo se disolvió para volver en la actualidad. ¿Será lo mismo?



Su carrera musical puede condensarse en **Every Breath You Take: The Singles** (1986) o en **Greatest Hits** (1992). Por último, de sus carreras en solitario, solamente Sting ha tenido éxito. En este caso, cabe destacar **The Dream Of The Blue Turtles** (1985), su primer y brillante álbum con reminiscencias de jazz, **Bring On The Night** (1986), un contundente directo también de orientación jazzística y **Ten Summoner's Tales** (1993), un excelente compendio de canciones pop.

«Los recursos no llegan a los más necesitados»

Caritas Diocesana de Zaragoza propone en su último libro una nueva vertebración de los Servicios Sociales y denuncia que la Ley de Dependencia no contempla la "dependencia social".

A finales de junio, Caritas Diocesana presentaba el libro "Mapas y territorios de la exclusión: dependencia y estrategias de intervención social en Aragón", editado por Caritas Editores con la colaboración de Obra Social de Caja Inmaculada.

Desde 2003, esta Institución viene publicando periódicamente informes sobre la situación de la pobreza y la exclusión social. Éste sería el cuarto de estas características. Con ellos desea dar a conocer públicamente los resultados del trabajo realizado por su *Observatorio Permanente de la Pobreza*.

A diferencia de los anteriores, el presente informe se presenta en clave de reflexión sobre la realidad social del momento, profundiza en las contradicciones que se producen entre la existencia de unos derechos sociales y su posibilidad para poder ejercerlos.

La finalidad principal del libro es confrontar el conocimiento que Caritas tiene de la pobreza con algunas de las respuestas aplicadas en el ámbito de la intervención social, abordando fundamentalmente el estudio de la atención a las personas en situación de dependencia y las estrategias de intervención social con las personas en situación de exclusión.

Al analizar las repercusiones que tiene la Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia para las personas afectadas por situaciones de pobreza, Caritas reconoce el valor de la misma, pero se lamenta de lo que podría ser "una oportunidad perdida": queda mucho camino por recorrer en cuanto a las estrategias de intervención en situaciones de *dependencia social*, en el papel que se va a atribuir al tercer sector o en el grado de integración de los Servicios Sociales y el Sistema Sanitario.

Tras la reflexión sobre la dependencia social y el análisis sobre los modelos de intervención de la propia institución, Caritas apuesta por una **intervención integral** en el ámbito individual y comunitario, donde la **animación comunitaria** sea un eje transversal a todas las acciones y forme parte y esté al servicio de la implicación de todos (personas, colectivos y la comunidad entera) en los procesos de cambio y transformación social. Pone los acentos en la **cercanía y la proximidad** con el objetivo de promover un modelo de intervención más «pegado a tierra», basado en estar presentes y cercanos a los problemas. Apuesta por la **complementariedad** como criterio de relación con la Administración, por el **trabajo en red** y por el **voluntariado**. Y afirma que es necesario que el sistema público de Servicios Sociales mejore su **vertebración con el resto de sistemas (Salud, Vivienda, Educación...)**.

| FICHA DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN COMO SOCIO | | |
|--|------------|-----------------|
| (*) | | |
| D./D ^a : | N.I.F.: | |
| Domicilio: | | |
| C.P.: | Población: | Año nacimiento: |
| Teléfonos: / | | E-mail: |

Deseo colaborar con **Caritas** como SOCIO aportando la cuota de:

- 10 € mensuales
 20 € mensuales
 40 € mensuales
 _ € mensuales

- Pagaderos al: mes
 trimestre
 semestre
 año

(Marcar opciones deseadas)

Domiciliación bancaria: _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _

Firma _____ Fecha _____



Los médicos tendrán una alternativa al RETA

La OMC consigue que los médicos de toda España puedan optar a las mutualidades de previsión social de ámbito provincial

Los médicos con actividad privada disponen por fin de una alternativa de cotización al Régimen Especial de Trabajadores Autónomos (RETA). Gracias a las múltiples gestiones realizadas en los últimos años por la Organización Médica Colegial (OMC) y tras los fracasos anteriores - el Congreso desestimó recientemente la modificación de la Ley de Seguros que propiciaba este cambio -, se ha conseguido el objetivo planteado: se permite a las mutualidades de previsión social con ámbitos de actuación provincial o autonómico extender su cobertura a todo el territorio nacional.

Como se publica en el BOE de 13 de agosto de 2007, con fecha de 24 de julio, la Dirección General de Ordenación de la Seguridad reconoce que estas mutualidades - Mutual Médica y Caja de Familia de Cantabria - podrán servir a partir del 1 de septiembre como alternativas a la obligación de alta en el RETA a cualquier médico colegiado que así lo desee. Los profesionales cole-

giados interesados en optar por esta opción tienen 6 meses de plazo para solicitar su inclusión en la correspondiente mutualidad.

Con ello se reconoce el agravio comparativo que en la práctica suponía que a colegiados que ejercen una misma actividad profesional les sean de aplicación diferentes regímenes jurídicos en el sistema de la Seguridad Social, en razón al carácter voluntario u obligatorio que tuvo su mutualidad, en relación con un determinado ámbito geográfico.

Hasta ahora, la Ley 30/ 1995 de 8 de noviembre de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, modificada por Ley 50/98 de 31 de diciembre de Medidas Fiscales, Administrativas y de Orden Social, establecía que los médicos que iniciaran su ejercicio privado con posterioridad a 1995 tendrían que cotizar al RETA o a la mutualidad profesional existente correspondiente a sus colegio profesional.

Posibilidades de cotización para los médicos como consecuencia de esta resolución se pueden derivar las siguientes situaciones:

Los médicos que iniciaron su actividad privada con posterioridad a noviembre de 1995 y que coticen en el Régimen General de

la Seguridad Social como trabajadores por cuenta ajena y además al RETA, podrán cotizar a la mutualidad, previa solicitud de baja al RETA. Así, al finalizar su período laboral, podrán percibir la pensión derivada de su cotización al Régimen General y la que corresponda de su mutualidad.

El dinero aportado en el RETA no puede ser recuperado y no genera derecho a pensión de jubilación, a excepción de los casos en los que la cotización al Régimen General no se realice al máximo, en cuyo caso sería complementaria hasta la cifra que se considere más alta a la fecha de jubilación.

Los médicos que coticen exclusivamente en el RETA podrán escoger entre seguir cotizando este modelo o pertenecer a una mutualidad médica.

Los que **deseen iniciar su actividad privada** a partir de este momento podrán igualmente escoger su lugar de cotización.

Con esta medida se cumple la solicitud reiteradamente formulada por la Organización Médica Colegial por acuerdo unánime de la Asamblea General, que termina con la discriminación mantenida hasta ahora y que la misma resolución reconoce.



- Teléfono Móvil,
- Agenda,
- Correo Electrónico,
- Acceso a Internet,
- Aplicaciones basadas en Windows Mobile 5.0: GPS, VADEMECUM (Mobipocket),...

... todo, en la palma de su mano y en cualquier lugar !

Distribuidor Acreditado
Vodafone de Empresas



Condiciones exclusivas
Autónomos y Empresas

C/ Argualas, 40
50012 - Zaragoza

Tfno. 976 794 052

www.extensa.es

APARTAMENTOS - ÁTICOS - BUNGALOWS CON JARDÍN



*Sólo colegiados y familiares directos
**PROMOCIÓN!
2%
de DESCUENTO***
(Válido hasta 31 de diciembre de 2007)

TORREBLANCA (CASTELLÓN)



**MAR DE CRISTAL
(MAR MENOR)**



**PULPÍ - SAN
JUAN DE LOS
TERREROS
(ALMERÍA)**



**ROQUETAS -
ALMERIMAR
(ALMERÍA)**



**LA AZOHIA
(MAZARRÓN)**



**DENIA
(ALICANTE)**

DESDE 156.000 €
(2 DORMITORIOS)

C/ Ortega y Gasset 90
28006 Madrid



Tel.: 91 444 95 72
www.mymcomercializadora.com
mym@mymcomercializadora.com

TU VIVIENDA EN NOVA PANORÁMICA GOLF
VINAROSZ - CASTELLÓN



La naturaleza a tus pies

Hacienda Sant Jordi

www.haciendasantjordi.com

- **1.000 €** al reservar tu casa
- **4.100 €** cuando firmes el contrato
- **700 €/mes** hasta la entrega de llaves
- Resto a la firma de tu escritura

*IVA no incluido

***Promoción válida hasta el 30/09/07**

Consultar el resto de condiciones específicas en las oficinas de Santa Ana



Fotografías reales piso piloto

MÁS INFORMACIÓN

Tlf. 964 493 032 / 976 233 635

siempre más

Santa Ana
INMOBILIARIA

www.gruposantaana.co