



El Presidente del COMZ participó en la Jornada celebrada en la OMC sobre “Factores condicionantes en la sostenibilidad del sistema sanitario”

El COMZ organizó una mesa-debate sobre la vacuna del VPH



El Presidente de la OMC clausuró el Curso de Bioética



Distinciones del Día del Colegiado 2010



LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN AL ICTUS EN ARAGÓN, EL PROYECTO “LUZ A TUS OJOS” DE LA ONG “ILUMINÁFRICA”, Y EL DOCTOR FERNANDO ALONSO LEJ, COLEGIADO DE HONOR



Por tu seguridad

∨ asegúrate



SEGUROS

DEL COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ZARAGOZA

Seguro de Responsabilidad Civil

- **Póliza Colectiva Colegial** con coberturas ampliadas y actualizadas que puede ser suscrita por cualquier miembro del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza.
- Con el servicio del prestigioso Gabinete Jurídico del Colegio de Médicos.
- Se asegura indistintamente el ejercicio **Privado, Público o Mixto**.

Coberturas

Responsabilidad civil profesional

Responsabilidad civil por daños en instalaciones profesionales

Responsabilidad civil patronal

Responsabilidad civil familiar y privada

Responsabilidad civil de sociedades profesionales

Defensa jurídica y protección del honor

Prestación de fianzas judiciales y pago de costas

Subsidio por inhabilitación profesional

Responsabilidad por vulneración Ley de Protección de datos

Información y contratación >>>

Seguro de Salud

Seguro de salud con condiciones realmente excepcionales:

- Todas las especialidades médicas y quirúrgicas.
- Tratamientos y medios diagnósticos con la tecnología más avanzada
- Habitación individual con cama para acompañante.
- Urgencias en el extranjero.

Protección a tu desprotección

Este seguro es la protección idónea a la situación de pérdida de ingresos derivada de una enfermedad o un accidente, siendo el complemento perfecto de las prestaciones públicas que permite restablecer los ingresos, manteniendo el nivel económico habitual.

- Indemnización hasta los 300 € diarios.
- Cobertura desde el mismo día de baja o con aplicación de franquicias.
- Coberturas para enfermedades del embarazo, parto y enfermedades derivadas del parto.
- Contratación sin necesidad de reconocimiento médico.
- Anticipos periódicos sobre la indemnización a percibir.

Seguro de vida

- Complementario al contratado con el ICOMZ para todos los colegiados menores de 65 años.
- Seguro temporal anual renovable con las coberturas de fallecimiento e incapacidad permanente absoluta.
- Se puede optar por tres capitales distintos:
Opción A (30.000 €) - Opción B (60.000 €) - Opción C (100.000 €)

Seguro de accidentes "especial manos"

- Con baremo especial de invalidez para profesionales sanitarios.
- Contagio de VIH y hepatitis.

Soluciones para su jubilación

Plan de pensiones y Plan de Previsión Asegurado.

- Para que usted ahorre con rentabilidad garantizada.
- Con la misma fiscalidad que los planes de pensiones.
- Desde el 1 de enero de 2008 puede cambiar su plan de pensiones a un plan de previsión asegurado.
- Dirigidos a personas, que quieren complementar su pensión.



León, XIII, 18, 2º 2ª
50008 Zaragoza
Tel. 976 225 250
Fax 976 221 329
e-mail: adolfo@adolfogarcia.es

ICOMZ
Pº Ruiseñores, 2
50006 Zaragoza
Tel. 976 388 011
LUNES a JUEVES de 17 a 20 horas

Nº Registro Dirección General de Seguros F-287 Colegiado 57.873 Concertado Seguro de Responsabilidad Civil según Art. 15 Ley 9/1.992 de 30 de Abril

Le ofrecemos asesoramiento y estudio personalizado sobre las mejores opciones en todos sus seguros

Editorial	5
Curso de Bioética	6
Jornada sobre sostenibilidad del sistema sanitario	10
Conflicto OPE	11
Distinciones "Día del Colegiado"	11
Acuerdos de la Junta Directiva	13
Jornada sobre Vacuna Papilomavirus	16
Nueva página web	18
PASYAD: Salón Avante 2010	20
Bici ambulancias en África	22
El niño deprimido	24
Fundación COMZ	25
Premios Top 10	26
Plan de Formación Continuada 2010-2011	27
Jornada sobre Objeción de Conciencia	28
Una experiencia en Haití	32
Gestión de donaciones de laboratorios	34
Aprender a comunicarse con el paciente	35
Médicos del siglo XXI	38
Presentación de GuíaSalud	40
Unidad de braquiterapia prostática	42
Prevención de la gripe	43
1910: hace cien años	44
Aquellos maravillosos discos	46
Martes musicales: Cuarteto Albéniz	48
Exposición "El dibujo humorístico y la Medicina"	50



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: 6.300 | IMPRESIÓN: Los Fueros, Artes Gráficas. Madre Sacramento, 46. 0004 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.



Editorial



Ante el conflicto surgido a partir de la OPE 2007 de Pediatría y Medicina de Familia

- Una vez revisada toda la documentación y normativa legal que ha recabado el grupo de trabajo creado el pasado viernes 15 de octubre, con el aval de la Asesoría Jurídica del Colegio de Médicos de Zaragoza, **todo apunta a que existen argumentos para revisar la OPE y la posibilidad de interponer recurso**. Es decir, los médicos afectados podrían tener razón en este punto, existiendo una vía abierta aún sin ejercer como es el recurso, para solucionar el conflicto.
- Asimismo, **todavía cabe la convocatoria de la Mesa Sectorial**, con lo cual, tras el dictamen de la comisión y de acuerdo con los estatutos colegiales, los Colegios de Médicos de Aragón consideran que **no existe en este momento una situación de desamparo** que conlleve la adopción de medidas drásticas de presión como la que se planteó a la institución colegial zaragozana el pasado 14 de octubre. No obstante los Colegios de Médicos permanecerán muy vigilantes al desarrollo de los acontecimientos.
- En este sentido, **Los Colegios de Médicos aragoneses siempre ven adecuado agotar todas las vías de negociación**. Y esta institución colegial vuelve a ofrecerse como “mediador en lo posible” para conseguir una resolución justa al conflicto.
- Finalmente, los Colegios de Médicos de Aragón queremos subrayar ante nuestros colegiados que **muchos conflictos de esta naturaleza podrían evitarse si se cumpliera el pacto de transferencias autonómicas aprobado en el año 2002**, con los plazos allí establecidos, de cara, por ejemplo, a procurar evitar la situación de interinidad. Y que consideramos necesario revisar en profundidad los Recursos Humanos Sanitarios y las Ofertas Públicas de Empleo.

De hecho, conviene recordar que **esta situación es recurrente, dilatada en el tiempo y en el territorio, y afecta a todos los médicos en Aragón**.

No en vano, el crónico y creciente malestar que manifiesta la profesión médica es un síntoma de que algo no funciona adecuadamente.

*Los Colegios de Médicos de Zaragoza,
Huesca y Teruel*



Organizado por la Facultad de Medicina, el Colegio de Médicos de Zaragoza y la OMC

Se celebró con éxito en Zaragoza el V Curso de Verano “Metodología de la Enseñanza y la Investigación en Bioética”

Medio centenar de participantes, entre profesionales, residentes y estudiantes, se dieron cita la tarde del primer día de septiembre en la Sala de Grados de la Facultad de Medicina de Zaragoza, para asistir a la inauguración y presentación de un curso que alcanzaba su quinta edición (las cuatro anteriores se habían celebrado en la localidad oscense de Jaca) y que es ya todo un “referente clásico” para la bioética en nuestro país. En el acto inaugural participaron el Secretario de la Facultad de Medicina de Zaragoza, Javier Lanuza, el Secretario de la Conferencia de Decanos de las Facultades de Medicina, Emilio Sanz, el Director del Curso y miembro de la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos de Zaragoza, Rogelio Altisent y el responsable de la conferencia inaugural, Arcadi Gual.

El Director del Curso, el doctor Rogelio Altisent, Profesor Asociado de la Facultad de Medicina de Zaragoza y Director del Instituto de Bioética de la capital aragonesa, durante la presentación señaló que el objetivo de este encuentro era el de “avanzar en el conocimiento de la ética académica desde la docencia y la investigación”. Para ello, en su opinión, “tenemos que saber a dónde queremos ir y qué entendemos por ser un buen profesional”. Altisent subrayó que “la ignorancia es el mayor enemigo de la ética” y por eso interesa investigar qué es hacer bien las cosas, y hacerlo con metodologías cualitativas.

Por su parte, Emilio Sanz, destacó el, a su juicio, “momento clave sobre la visión de la docencia ética en las facultades de medicina”. En este sentido Sanz señaló cómo en los nuevos planes de estudio se han incorporado créditos de ética o bioética, que constituían una carencia. Ahora, comentó el Secretario de la Conferencia de Decanos, “el reto es quién va a dar esos créditos y qué se va a dar en ellos”. Por ello, manifestó, “resulta tan interesante en un curso como éste intercambiar ideas y estrategias para ver cómo se realiza la docencia”. Finalmente, Emilio Sanz reconoció que “no hay profesores de bioética”.

Y el Secretario de la Facultad de Medicina de Zaragoza, Javier Lanuza, que disculpó la ausencia de su



De izquierda a derecha, el Secretario de la Facultad de Medicina de Zaragoza, Javier Lanuza, el responsable de la conferencia inaugural, Arcadi Gual, el Director del Curso, Rogelio Altisent, y el Secretario de la Conferencia de Decanos, Emilio Sanz

Decano Javier Castillo, se mostró “orgulloso de que este curso se realice en Zaragoza y ha manifestado el compromiso de la Facultad para formar un médico moderno, actual”. Asimismo subrayó “el papel de la bioética en la formación de los futuros médicos como amalgama del resto de conocimientos”.

Aprender y enseñar profesionalismo

Este fue el título la conferencia inaugural pronunciada por Arcadi Gual, Director de la Fundación Educación Médica. El Catedrático de la facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona indicó cómo “la formación de los médicos tiene importantes cortocircuitos que requieren una acción correctora, vigorosa e inmediata”. Desde ahí se preguntó qué es formar un médico: “¿un proceso de adquisición o de transformación?”. Según Arcadi Gual “formar médicos es transformarlos”. Y para ello defendió que los contenidos de esa formación sean “los conocimientos científicos estructurados, las habilidades instrumentales y de comunicación, y los valores profesionales o profesionalismo”. En referencia a los valores, Arcadi Gual subrayó tres cuestiones fundamentales: “cómo los enseñamos, cómo los evaluamos y cómo los hacemos partícipes”. Gual defendió la formación en valores del médico, “es una necesidad, es un deber de la Academia y es una exigencia de la sociedad”, señaló.



Asimismo insistió en “la importancia de los procesos de evaluación y acreditación a la hora de formar en valores”.

Sobre el contenido de los valores, Gual defendió que sean los valores de los propios médicos. “¿Qué hacer para desarrollar entonces el profesionalismo médico?, se preguntó. Arcadi Gual manifestó que “necesitamos crear, mantener, cultivar, disponer un ethos (hábito, carácter, modo de ser) propio y definitorio de la profesión de médico”. Sencillamente, concluyó, “saber ciencia y tener habilidades no es suficiente, Ser médico es lo importante”.

Desarrollo del Curso

Tras la jornada inaugural, y durante dos días, el Centro de Formación del Colegio de Médicos de Zaragoza, se convirtió en la sede donde se impartían los contenidos del curso: el taller de metodología de investigación cualitativa, el taller de formación de formadores para el uso del cine como instrumento docente



Participantes en el V Congreso de Bioética celebrado en el Centro de Formación del COMZ

en bioética o el taller sobre el portafolio de bioética como herramienta de aprendizaje y evaluación. También hubo lugar para valorar la perspectiva de los estudiantes en el aprendizaje de la ética o para abordar la relación entre bioética y derecho sanitario. Finalmente, la clausura de este V Curso sobre Bioética correría a cargo del Presidente de la Organización Médica Colegial, doctor Juan José Rodríguez Sendín.

7 Viviendas V.P.O.
UNIFAMILIARES ADOSADAS
 de Régimen General en **EL BURGO DE EBRO**
 MANZANA 11 - SECTOR R-2

Viviendas de 120 m² útiles, con 2 plazas de garaje, bodega, jardín, 3 habitaciones + despacho y amplias terrazas.

¡¡Una vivienda a su alcance, que le reportará una mejor calidad de vida!!

Inicio Previsto Edificación: **AÑO 2011**

SISTEMA DE PROMOCIÓN INMOBILIARIA.
ASIGNACIÓN DIRECTA, SIN SORTEOS NOTARIALES

CANTIDADES ENTREGADAS AVALADAS

INFORMACIÓN: 976 21 88 88
www.grupo-mln.com

MIN
 CONSTRUCCIONES MARIANO LÓPEZ NAVARRO, S.A.U.
 OBRA CIVIL Y EDIFICACIÓN

21 Viviendas V.P.O. de Régimen General

ARCOSUR ZARAGOZA

Parcela C-16.4 (junto Campo Golf)

3 viviendas por planta, de unos 90 m² útiles, con trastero y 2 plazas de garaje. Cocina equipada y preinstalación de aire acondicionado.

Inicio Previsto Edificación: **AÑO 2011**

SISTEMA DE PROMOCIÓN INMOBILIARIA.
ASIGNACIÓN DIRECTA, SIN SORTEOS NOTARIALES

CANTIDADES ENTREGADAS AVALADAS

INFORMACIÓN: 976 21 88 88
www.grupo-mln.com

MIN
 CONSTRUCCIONES MARIANO LÓPEZ NAVARRO, S.A.U.
 OBRA CIVIL Y EDIFICACIÓN



El Centro de Formación del Colegio de Médicos de Zaragoza acogió el curso “Metodología de la Enseñanza y la Investigación en Bioética”

“La metodología cualitativa es la más adecuada”

En el taller dirigido por Emilio Sanz, Director del Máster Interuniversitario de Bioética, Marisa Rubio, Coordinadora del Grupo de Bioética de la Sociedad catalana de Medicina de Familia y Comunitaria, y Begoña Buil, del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, sobre metodología cualitativa en investigación ética, así lo corroboraron los expertos.

Según señalaron los miembros del equipo docente, este taller, de carácter introductorio, quería dar respuesta al porqué de utilizar metodología cualitativa en investigación ética. En este sentido manifestaron que “en Bioética, al tratar sobre valores y creencias, para profundizar en las motivaciones, la metodología cualitativa es el método más adecuado”. En efecto, subrayaron, “al abordar una situación en clave ética es más válido el método cualitativo”. Por ello, el taller ofreció teorías y técnicas, y en particular, “paradigmas desde donde enfocar la investigación”, indicaron sus



Equipo docente del taller de metodología de investigación cualitativa: Marisa Rubio, Emilio Sanz y Begoña Buil

responsables. Así, el objetivo, comentaron era “subrayar que una investigación cualitativa parte de lo mismo que una investigación cuantitativa, y que hay que saber qué se quiere investigar”.

Por la tarde, otro taller de formación de formadores analizó el uso del cine como instrumento docente en bioética. Dirigido por Beatriz Ogando, Médica de Familia en Madrid, Enrique Gavilán, Médico de Familia en Extremadura y Pablo González, Director científico del Instituto de Educación Médica SOBRAMFA en Sao Paulo-Brasil, el taller puso de manifiesto la necesidad del cine como herramienta docente.

“Hay que facilitar la utilización del cine como herramienta docente para formadores de bioética”

A lo largo de su exposición, los expertos propusieron distintas estrategias para el empleo del cine en el aula y, en particular, ofrecieron una serie de recomendaciones para “mejorar los aspectos técnicos de esta metodología docente”, señalaron.

La sesión de la tarde estuvo dedicada a “cómo preparar los objetivos docentes, cómo llevar a cabo la selección de escenas o películas, el análisis de las posibilidades docentes del material seleccionado y la elaboración del guión de observación y de las actividades para los alumnos”. Asimismo, el taller también prestó atención a la aplicación de las nuevas tecnologías de información y comunicación a la enseñanza de la bioética a través del cine. Los Wikis, los Blogs, las Plataformas

educativas y las Redes sociales constituyeron recursos de interés junto a otros materiales o guías didácticas de cine y televisión.



El equipo docente del taller para el uso del cine. De izda. a derecha: Pablo González, Beatriz Ogando y Enrique Gavilán



Carlos Gil, Abogado y experto en Derecho Sanitario alertó sobre la demanda incontrolada de test genéticos

En la sesión sobre Bioética y Derecho Sanitario Carlos Gil se refirió a los test genéticos que proliferan por EEUU y Europa. Se trata, señaló, “de unos test genéticos a demanda sin necesidad de que los prescriba un médico”. Detrás de estos test, se encuentran compañías que remiten al domicilio del solicitante un kit, que incluye un pequeño recipiente para derramar un poco de saliva y enviarlo, con el fin de que en unos días pueda disponer en su casa del informe genético. Estas compañías, señaló Carlos Gil, “ofrecen predisposiciones a 160-170 enfermedades o rasgos, y el gran problema está en que no son servicios sanitarios y no están sometidas al control sanitario ni deontológico”. Y, sin embargo, lo más curioso es que intentan trasladar a la población un mensaje en clave de prevención de la salud. ¿Qué problemas nos plantean estos test?, se preguntó el experto en Derecho Sanitario. “La sensación de fraude y la irrele-

vancia científica, fundamentalmente”, porque la validez clínica de esos resultados que no tienen en cuenta otros factores, y su utilidad clínica es prácticamente nula.

Algunos países como Alemania han prohibido por ley estos test si no existe prescripción facultativa. “Pero el problema es quién prohíbe en la web”, indica Carlos Gil, para quien la preocupación de este fenómeno estriba en que “este tipo de test puede generar presión en las consultas ya que genera incertidumbre en el paciente”. Sobre todo en pacientes con ansiedad, ya que la información que ofrece el test no distingue entre asociación y causalidad.

Carlos Gil apuntó que la única forma de combatir este tipo de test consiste en concienciar sobre el tema. Al fin y al cabo, insistió, “sólo el tiempo que los médicos van a dedicar en sus consultas a este asunto va a costar mucho dinero”.

Mesa de clausura

El Presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín clausuró en el Colegio de Médicos de Zaragoza el V Curso de Verano “Metodología de la Enseñanza y la Investigación en Bioética”

El Presidente de la Organización Médica Colegial de España, doctor Rodríguez Sendín participó junto al Director del curso, doctor Rogelio Altisent, y junto al Secretario del Colegio de Médicos de Zaragoza, doctor Ángel Jimeno, en la mesa de clausura del curso sobre investigación en Bioética.

Sendín se refirió al “momento dulce de la ética en el ámbito profesional médico” y reiteró su compromiso y el de la OMC en que “esta pata crezca”. De hecho, señaló, “en este momento, la OMC siente la necesidad de reforzar el papel, el componente ético, el cuarto pilar”. Para ello, el Presidente de la OMC manifestó cómo desde la institución “hemos intentado deslocalizar el aspecto ético porque nadie tiene en exclusiva la preocupación ética” y mostró una especial preocupación por la formación ética: “en la OMC carecemos de escuela propia de ética y deontología y vamos a contar con un Curso de Experto”. Rodríguez Sendín concluyó señalando que “los caminos están abiertos para que la ética tenga

el espacio que debe tener” y finalizó con un deseo en referencia a la ética: “que la marea suba”.

Previamente, el doctor Rogelio Altisent, director del curso, había señalado que la razón de ser de este espacio de reflexión ética la constituyen los pacientes, y el doctor Ángel Jimeno, Secretario del Colegio de Médicos de Zaragoza, reiteró el compromiso de la institución colegial zaragozana con la celebración de esta cita, que en años anteriores se celebraba en Jaca, y anunció la colaboración del Colegio para próximas ediciones.



El Presidente de la OMC, Doctor Juan José Rodríguez Sendín, participó en la clausura del V Curso de Bioética



El Presidente del COMZ en la Jornada de la OMC sobre sostenibilidad del Sistema Sanitario: “El médico de familia debe ser considerado un agente de salud en la gestión clínica”

En el marco de la jornada “Factores condicionantes en la sostenibilidad del Sistema Sanitario”, organizadas por la OMC el pasado 20 de octubre, tuvo lugar la mesa “Una visión profesional”. El debate, que estuvo moderado por el doctor Ricard Gutiérrez Martí, vicepresidente de la OMC, contó con la intervención de Ricard Armengol, profesor de la cátedra de Gestión Sanitaria de la Universidad Autónoma de Barcelona, el doctor Enrique de la Figuera Von Wichmann, presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza, y el doctor José Ramón Repullo, jefe del Departamento de Planificación y Economía de la Salud del ISCIII.

Los programas del copago

Para Ricard Armengol, profesor de la cátedra de Gestión Sanitaria de la Universidad Autónoma de Barcelona “hay que tener cuidado con utilizar el copago ya que existen estudios que demuestran que esta fórmula había incrementado el gasto sanitario”. Armengol destacó algunos retos que presenta el Sistema de Salud: “La sostenibilidad hay que ligarla a la modernización. Por ello, debemos avanzar en nuevos modelos de gobernanza, copiados de otros países europeos, con una mayor implicación de múltiples agentes, más proximidad, incorporando a los ayuntamientos, a los consejos rectores, la visión ciudadana, entre otros. Otro importante reto es la gestión para la integración y continuidad asistencial y para ello se necesitan estímulos para la colaboración de los proveedores así como que los profesionales deben tener autonomía de gestión. Finalmente, en cuanto a los copagos deberían ser moduladores de la demanda con aspectos más selectivos y premiar a los procesos asistenciales más eficientes”, explicó el profesor de la cátedra de Gestión Sanitaria de la Universidad Autónoma de Barcelona.

Por otro lado, el doctor Enrique de la Figuera Von Wichmann, presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza, se manifestó en contra del copago ya que “supone un freno a la accesibilidad de los pacientes, al abordaje de problemas comunes (HTA, diabetes...), enfermedades agudas, induce al autocuidado y alternativas asistenciales. Asimismo es una pérdida de oportunidad para hacer una salud preventiva”. Para Enrique de la Figuera, “el copago es un freno a la inequidad del paciente respecto al ciudadano sano. Por otro lado, menoscaba la libertad profesional, conllevando un posible deterioro de la relación médico-paciente”.

Desde el punto de vista del presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza la solución se encuentra en realizar



En las conclusiones de la Jornada intervino José Martínez Olmos, Secretario General de Sanidad, junto al Presidente de la OMC, doctor Juan José Rodríguez Sendin, y el Vicepresidente Ricard Gutiérrez.

mejoras en la Atención Primaria. “El médico de familia debe ser considerado un agente de salud en la gestión clínica. Asimismo se deben implementar políticas de gestión de los servicios sociales y de los medicamentos así como programas de salud de solidez científica”.

Por su parte, el doctor José Ramón Repullo, jefe del departamento de planificación y economía de la Salud del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) explicó cuáles son los desequilibrios en los que se fragua la insostenibilidad del sistema “Por un lado, más gasto sanitario no supone más salud; un desarrollo científico y tecnológico turbulento y cada vez menos eficiente; o la debilidad de la evidencia y falta de aplicación de la que existe, entre otros”. “El camino corto para reducir el uso excesivo e inapropiado es contar con el compromiso del propio facultativo que indica, prescribe o tolera”, matizó el doctor Repullo.



CONFLICTO OPE

“Los Colegios de Médicos de Aragón permanecerán vigilantes”



De izquierda a derecha, el Asesor Jurídico del COMZ, Carlos Lapeña, el Dr. D. Ramón Boria, Secretario del Colegio de Médicos de Huesca, el Dr. D. Enrique de la Figuera, Presidente del COMZ, y Ángel Jimeno, Secretario del COMZ

Los Colegios de Médicos de Huesca, Teruel y Zaragoza comparecieron ante los Medios de Comunicación para ofrecer su postura ante el conflicto.

Ausentes por compromisos los Presidentes de Huesca y Teruel, intervinieron el Presidente del Colegio de Zaragoza, doctor Enrique de la Figuera, el Secretario del Colegio de Médicos de Huesca, Ramón Boria, el Secretario del Colegio de Zaragoza, Ángel Jimeno y el Asesor Jurídico del COMZ Carlos Lapeña.

Entre los mensajes que se quiso trasladar a la opinión pública ante este conflicto, destacan los siguientes:

- **Los Colegios de Médicos aragoneses siempre ven adecuado agotar todas las vías de negociación.**
- **Ofrecimiento como mediadores para conseguir una resolución justa al conflicto.**
- **Resulta necesario revisar en profundidad los RRHH sanitarios y las OPE en Aragón.**

Al fin y al cabo, se puso de manifiesto ante los Medios que el crónico y creciente malestar que manifiesta la profesión médica es un síntoma de que algo no funciona adecuadamente. Y por ello los Colegios de Médicos permanecerán muy vigilantes al desarrollo de los acontecimientos.



La convocatoria de prensa suscitó el interés de los Medios de Comunicación en Aragón

Distinciones “Día del Colegiado”

Estrategia de atención al ictus en Aragón

Coordinados por el Departamento de Salud (por el doctor Javier Marta, director del Hospital Miguel Servet), participan médicos neurólogos de todos los sectores de Aragón, Servicios de urgencias hospitalarias, 061, atención primaria y rehabilitadores.

Subvención de 18.000 € para la realización de Proyectos Sanitarios de Desarrollo y Solidaridad año 2010

Para el Proyecto “Luz a tus ojos” de la Fundación Ilumináfrica que se desarrollará en la ciudad de Bebedla (República del Chad)

Colegiado de Honor

Al doctor Fernando Alonso Lej, Licenciado en Medicina por la Universidad de Zaragoza (1952) completó su formación en cirugía torácica y cardiovascular en Estados Unidos. Cirujano cardiovascular de renombre, entre su currículo figura el haber organizado el Programa de Médicos Internos y Residentes en el Hospital General de Asturias y que se extendería luego a toda España. Hace unos años obtuvo la Medalla de Honor de los Estados Unidos.



Programa de Actos

- MAÑANA**
12,30 horas Sede colegial (Paseo Raiteriores, nº 2).
Entrega de Diplomas y Obsequio a los Colegiados Homenajeados nacidos en el año 1945.
Al finalizar el acto se servirá un vino español.
- TARDE**
19,00 horas Sede colegial (Paseo Raiteriores, nº 2).
Entrega de la Subvención al Proyecto de Cooperación premiado en la Convocatoria del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza para la realización de Proyectos Sanitarios de Desarrollo y Solidaridad Año 2010 a la ONG ILUMINÁFRICA.
Entrega del premio Equipo Más Distinguido del Año 2010 al Grupo de Trabajo del Programa de Atención al ICTUS en Aragón.
Nombramiento como Colegiado de Honor 2010 al Dr. D. Fernando Alonso-Lej Lascasas.
- NOCHE**
21,30 horas Cena en Hotel Boston (Avda. de las Torres, 28)

Ahora decide usted...



Nadie conoce mejor que usted sus necesidades, por eso, en A.M.A. le ofrecemos **4 modalidades** de seguros para su Automóvil.

Ahora, además, premiamos su fidelidad

Ponemos a su disposición un servicio de **Asistencia Jurídica Telefónica Especializada**, de manera totalmente gratuita para consultas en los ámbitos **personal** y **profesional**

TELÉFONO DE ASISTENCIA JURÍDICA

91 572 44 22



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**



Acuerdos de la Junta Directiva

SE APROBÓ EN EL PLENO DE LA JUNTA DIRECTIVA

El Colegio de Médicos de Zaragoza actualiza su protocolo de actuación ante las comunicaciones de colegiados sobre Objeción de Conciencia



Fotografía del Pleno de la Junta Directiva del Colegio de Médicos celebrado el pasado mes de septiembre bajo la presidencia del doctor Enrique de la Figuera

El Colegio de Médicos de Zaragoza, tal y como avanzó durante este verano, ha actualizado su protocolo de actuación en relación a las comunicaciones que sobre Objeción de Conciencia realizan los colegiados a la institución colegial.

Así, el Colegio de Médicos de Zaragoza facilitará a sus colegiados un Modelo de escrito, para ser dirigido al Colegio, y en el que el facultativo podrá objetar sobre la realización de determinados procedimientos previsibles en su actividad asistencial.

A su vez, el Colegio comunicará a sus colegiados la exigencia de dirigir un escrito similar al inmediato superior de la institución en donde desarrolle su labor asistencial.

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

Una vez recibido el documento de objeción en la sede colegial, su validación por parte del Colegio la realizará la Comisión de Deontología. El Secretario de la Comisión Deontológica consultará con la citada comisión cada caso de forma anónima, procediendo a firmar si procede un documento de validación, firmado por el Secretario General del Colegio y el Secretario de la Comisión Deontológica. Normalmente, salvo casos complejos, serán los únicos concedores de la identidad del

médico que hace Objeción de Conciencia. Y el documento de validación se archivará junto con el escrito remitido por el facultativo en lugar confidencial de la Comisión Deontológica.

El Colegio de Médicos entiende que la mayoría de los casos de Objeción de Conciencia serán cuestiones clásicas (Interrupción Voluntaria del Embarazo, Píldora del Día Después) que no plantearán dudas a la hora de validarlas y serán un mero trámite.

Sin embargo, si en algún caso hay comunicación de Objeción de Conciencia sobre un procedimiento que plantea dudas sobre su validez, se estudiará en la Comisión Deontológica, dictaminando ésta lo que proceda.

Tras la validación del documento, el Secretario del Colegio de Médicos comunicará por escrito al colegiado objetor, que su comunicación de Objeción de Conciencia ha sido validada por el Colegio o, si existen dudas, se le plantearán de manera razonada.

El Colegio le recordará al colegiado que, si no lo ha hecho ya, deberá comunicar por escrito la Objeción de Conciencia a su inmediato superior para que se arbitren las medidas organizativas asistenciales que proceda.

Finalmente, el Colegio de Médicos quiere dejar claro que este registro de objetores, de ningún modo constituya una lista de objetores, que nunca podrá realizarse.



La Junta Directiva del Colegio de Médicos de Zaragoza declara oficialmente las sedes colegiales “Espacio libre de Humos”

A propuesta de la Comisión Permanente del COMZ, la Junta Directiva del Colegio de Médicos celebrada el pasado lunes, día 20 de septiembre, ha acordado por unanimidad la declaración oficial de las sedes del COMZ, la central de Ruiseñores 2 y el Centro de Formación de la calle Ana Isabel Herrero, “Espacio libre de Humos”.

De hecho, el Centro de Formación, desde su inauguración en el año 2005, es un espacio libre de humos, y desde hace varios años no se fuma en las instalaciones de la sede central del Colegio de Médicos de Zaragoza en Ruiseñores, al igual que en otros centros sanitarios e instituciones públicas.

COMPROMISO DEL COLEGIO DE MÉDICOS DE ZARAGOZA

Con la declaración oficial de esta iniciativa saludable, el Colegio de Médicos de Zaragoza desea involucrarse en la protección de los derechos de sus empleados a trabajar y vivir en ambientes libres de humo de tabaco. Porque el humo de tabaco en la empresa constituye un riesgo real para las personas que no fuman, y por ello, la declaración de espacio libre de humos constituye una apuesta por el aumento de la calidad de vida y la mejora del ambiente laboral, que se vuelve así más seguro y saludable.

El Colegio de Médicos de Zaragoza, además de ser un espacio libre de humos, desea mostrar su compromiso con la salud y la intervención educativa, no sólo a nivel profesional, sino también con respecto a la población general.

De esta forma, la institución colegial asume la defensa de todas las iniciativas legislativas y de puesta en escena, de compromiso, de educación, de prevención y de intervención, tanto a nivel de la sociedad como de la profesión médica, en todo lo que tenga que ver con la prevención del tabaquismo.

En unos momentos en los que se está debatiendo en la sociedad la ampliación de la Ley Antitabaco, con el compromiso de algunos colectivos de médicos que abogan por endurecer

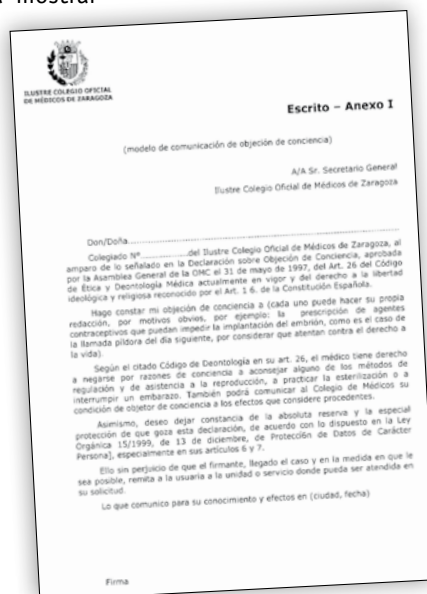


aún más la norma, la declaración oficial del Colegio de Médicos de Zaragoza como espacio libre de humos pretende sumarse a toda una corriente social que pregona los enormes beneficios que proporciona a la salud dejar el tabaco.

UNA VEINTENA DE COLEGIOS DE MÉDICOS YA ESTÁN “LIBRES DE HUMO”

Como un paso más en la lucha contra el tabaquismo, la Organización Médica Colegial (OMC) ha emitido una certificación, en forma de placa, para aquellos Colegios de Médicos que han resuelto declarar su sede como espacio libre de humo, y así se lo han transmitido a la máxima institución. La recepción de tal distinción se produjo en el transcurso de la Asamblea General celebrada el pasado 25 de septiembre. Fue el presidente de la OMC, el doctor Rodríguez Sendín, el encargado de entregar la acreditación a los máximos representantes de las entidades colegiales con el objeto de que pueda ser expuesta en cada una de sus sedes.

Son portadores de la placa, hasta el momento, los Colegios de: Álava, Ávila, Badajoz, Cádiz, Cantabria, Castellón, Ceuta, Ciudad Real, Córdoba, Granada, Lérida, Málaga, Navarra, Orense, La Rioja, Salamanca, Teruel, Vizcaya y Zaragoza.



III TORNEO DE TENIS

Diciembre 2010

PARA
MÉDICOS
COLEGIADOS
DEL ICOMZ

- CATEGORIA masculina
- CATEGORIA femenina
- CATEGORIA dobles

Real Zaragoza Club de Tenis

Carretera del Aeropuerto. Km. 4,800. Zaragoza - 50190.

Información e inscripciones

Centro de Formación Del ICOMZ

C/ Ana Isabel Herrero 3 y 5
Teléfono: 976-48-26-21

formacion2@comz.org

Horario: Lunes a viernes de 9:00 a 21:00 h.

Inscripción: **15 euros**

(el plazo de inscripción finaliza el 25 de Noviembre)

El precio incluye:

- Partidos del torneo
- Bote pelotas
- Regalos

Organiza
Ilustre Colegio Oficial de
Médicos de Zaragoza



**Contratación general
de limpiezas**

**Abrillantado de
mármol, terrazo, etc...**

**Mantenimiento
diario de limpieza**





Jornada sobre Vacuna Papilomavirus

“¿QUÉ HACEMOS?”

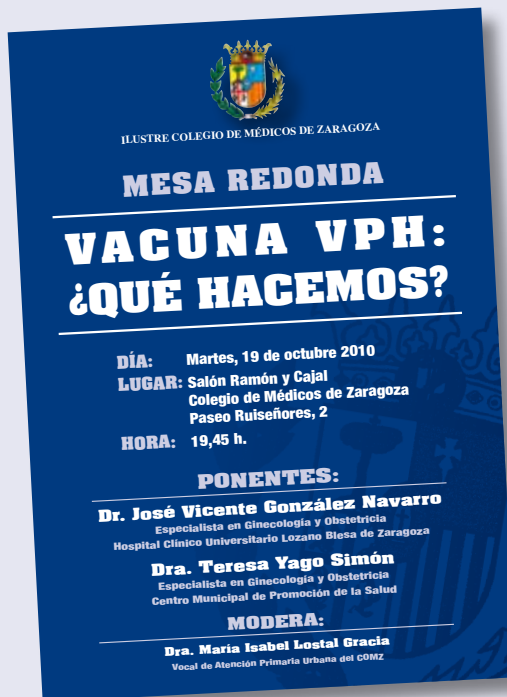
Por **M^a Isabel Lostal**, Vocal de Atención Primaria Urbana del COMZ

La Vocalía de Atención Primaria que comparten los doctores José Antonio Gil Lahorra y M^a Isabel Lostal Gracia organizaba el pasado 19 de Octubre, en el Salón Ramón y Cajal del COMZ una Mesa Redonda sobre el tema “Vacuna papi- lomavirus ¿qué hacemos?”.

El conocimiento del ori- gen viral del cáncer de cuello uterino conlleva que la vacu- nación contra el VPH sea una de las estrategias a conside- rar en la prevención prima- ria. La vacuna ha demostrado ser altamente segura y eficaz frente a la presencia crónica del VPH y lesiones precance- rosas asociadas.

Sin embargo, todavía suscita por diferentes circunstancias polémica en algunos aspectos rela- cionados con la seguridad y coste-eficiencia.

Los ponentes de la Mesa fueron el doctor José Vicente González Navarro y la doctora Teresa



Yago Simón, ambos espe- cialistas en Ginecología y Obstetricia. Durante el encuentro, que se prolongó más de hora y media, se desarrolló una puesta al día del tema en cuestión y se expusieron datos sobre historia de la enfermedad, epidemiología, estrategias de prevención y actualiza- ción de los programas de cribado.

Tras la exposición, siguió un animado debate en el que los ponentes aclararon las dudas que se les fueron planteando.

La Vocalía de Aten- ción Primaria y la Junta Directiva en general, desean que el Colegio sea foro de debate donde tratar asuntos de interés para sus colegiados. Por ello, desde Aragón Médico, reiteramos nuestra disposición para abordar todas aquellas iniciativas que redunden en el interés de la profesión médica.



Asistentes a la Jornada, durante el debate que se suscitó



La Doctora Isabel Lostal, junto a los ponentes de la Jornada, el Doctor José Vicente González Navarro, y la Doctora Teresa Yago Simón



Compartimos tus proyectos



Nuevo Convenio de Colaboración



ILUSTRE COLEGIO OFICIAL
de médicos de zaragoza





Una Página Web renovada para Colegio de Médicos de Zaragoza www.comz.org

Por el doctor **José Manuel Cardiel Pérez**

A finales del curso pasado, en el mes de junio, la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Zaragoza aprobó llevar a cabo la renovación de la página web de la institución colegial. Las nuevas necesidades que plantean los colegiados y los avances tecnológicos han urgido a la Junta a tomar esta determinación.

Y la empresa **960 Pixels Comunicación**, tras un concurso de selección, ha sido la encargada de plasmar este proyecto de la Junta que se encuentra ya a disposición de los colegiados.

¿Qué esperamos de la **Página web del Colegio de Médicos de Zaragoza**? Fundamentalmente, dos cuestiones: Por una parte, **que sea el referente de la Vida Colegial, que se perciba identificación con el colegiado y sus necesidades**. Por eso la página debe mostrar: Quiénes somos (Historia); Junta Directiva actual; Comisiones de trabajo; Estatutos; Servicios del Colegiado (Horarios y áreas de atención (Asesorías), Documentos, Biblioteca, Servicomez, Espacio de Arte, Coro colegial, Uso de instalaciones: Salón de Actos y Aulas); Contactar.

Y por otra, **que sea el referente de la Proyección Social del Colegio**.

Por eso en la página se va a encontrar una actualización permanentemente de actividades,



El Doctor José Manuel Cardiel Pérez presentó la renovada página web, con el responsable de la empresa 960 Pixels Comunicación, Viriato Monterde

un espacio Informativo dedicado a Noticias, Notas de Prensa, Comunicados, Anuncios, Eventos celebrados en el Colegio, las revistas del Colegio, fotografías, vídeos, Blogs y se elabora una Newsletter semanal (Boletín Digital) para los colegiados que **deseen recibirla**. Y que esperamos sean todos. Para ello tenéis que hacer llegar al colegio (secretariageneral@comz.org) vuestra dirección de correo electrónico.

El perfil de la página

Tal y como nos ha indicado el responsable de la empresa 960 Pixels Comunicación, Viriato Monterde, durante la presentación de la nueva página a los Medios de Comunicación, la nueva web del

Colegio de Médicos de Zaragoza va a cumplir **una serie de objetivos**, entre los que se puede destacar: que sea una herramienta de comunicación importante, que sea útil y funcional para el colegiado, y lógicamente que cumpla con unos criterios de diseño actual, usabilidad, etc.

En esta línea y acudiendo al primero de los objetivos, la web es **una buena herramienta de comunicación entre los propios colegiados y para los propios colegiados**. Los colegiados han de poder estar informados de toda la actividad que genera el Colegio, de todas las oportunidades que se le abren y demás cuestiones.

Por eso vemos que en portada aparecen las **convocatorias o las ofertas de empleo**, porque se



entiende que es un tipo de información útil y práctica, y que es bueno que se vea desde un primer momento.

También la mayoría de **secciones a las que podemos acceder desde esta parte de la derecha** tienen que ver con ese objetivo. Desde servicios puros y duros para el colegiado, como la posibilidad de que disponga de su cuenta de correo (algo que ya existía antes), hasta la posibilidad de que pueda, de forma privada y solo con otros colegiados, compartir ofertas de empleo e incluso ofertas de alquileres, en lo que hemos denominado el Tablón de Anuncios.

Y por ello también, **las últimas y más importantes informaciones ocupan la parte central** de la portada de la nueva web, en esta pantalla en la que vemos que se van sucediendo las imágenes y dónde podemos acceder a las noticias con un solo click.

Respecto a la actualidad es importante destacar que se cuenta ahora tanto con galerías fotográficas, como con sección de vídeos, ambas cosas forman la sección de



multimedia, que lógicamente siempre enriquece la oferta informativa de la web. Y también un apartado específico para los medios dónde se dispondrá siempre del último material informativo relacionado con la actualidad del COMZ.

Si hacemos un repaso por la estructura de las secciones, encontramos que se divide entre **El Colegio**, dónde el asociado podrá encontrar información práctica, ya no sólo la historia del Colegio o la junta directiva, sino los propios trámites que hay que realizar para hacerse colegiados, o los certificados, etc.

Y si llegamos al segundo grupo, a **Formación**, encontramos un buen ejemplo del segundo objetivo que comentábamos al principio que sea útil y funcional para el colegiado. Pues en este sentido, en esta nueva

página web del Colegio de Médicos de Zaragoza, **el colegiado que lo desee va a poder inscribirse y pagar la matrícula de los diferentes cursos**, todo a través de la web, a través lógicamente de una plataforma online de registro y pago. Lo cual supone claramente un salto de calidad y una opción muy buena y ágil de cara a los numerosos cursos que ofrece el COMZ.

Casi concluyendo, hay que destacar también dentro de Servicios, el peso específico del **Servicomz**, de forma que las diferentes empresas que entren en este servicio comercial del Colegio, tengan también una buena ventana donde mostrarse.

Y, por último, en cuanto a **estética y usabilidad**. Se ha pretendido que la web, al gozar de bastantes secciones, estuviese estructurada de una forma lo más sencilla posible, es decir, que el usuario no se perdiese entre la variedad de secciones. Y en cuanto a los colores, hay que señalar que responden a la mezcla entre la fuerza y la peculiaridad del amarillo de la beca de medicina, y el gris como contraste, para transmitir en este caso también, un matiz de seriedad.

En Banco Madrid somos especialistas en el asesoramiento integral del patrimonio. Ahora, gracias al acuerdo al que hemos llegado con el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza, **ofrecemos a todos los colegiados condiciones muy ventajosas en productos y servicios financieros**. Puede encontrar más información en www.comz.org.

Nuestros expertos conocen las necesidades que el colectivo médico demanda y pueden asesorarle, entre otras cosas, **en la creación de una Sociedad Profesional, en la Figura del Trabajador Autónomo Económico Dependiente, así como proponerle una reorganización de su patrimonio**.

En Banco Madrid la Banca Privada es más Personal

BancoMadrid

de Persona a Persona

C/ San Miguel, 1, Zaragoza. Tel: 976.48.24.40

No dude en ponerse en contacto con nosotros



PASYAD

Programa de Atención Sociosanitaria y Atención a la Dependencia del ICOMZ. Comisión de Acción Social.

SALÓN AVANTE 2010

ADQUISICIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS Y ADAPTACIÓN DE LA VIVIENDA

Marta Moreno, Jesús. Coordinador del Programa. – **Calvo Rubio, Isabel.** Trabajadora Social.

El pasado 4 de junio visitamos la segunda edición del **Salón Avante 2010 en Barcelona**. Avante 2010 es una feria en la que se presentan los productos, servicios y proyectos tecnológicos europeos dirigidos a mejorar la autonomía personal e incrementar la calidad de vida facilitando la posibilidad de realizar una vida más fácil, activa y participativa para todos. Busca dar respuestas a las necesidades de personas con limitaciones físicas y/o cognitivas así como apoyar a las personas que les atienden.

Sinceramente, pensábamos que iba a ser más grande y que íbamos a tener que dedicar mucho más tiempo a separar el grano de la paja. La primera impresión en el primer recorrido rápido para valorar qué se debía de ver: sorpresa grata, allí había mucho grano y poca paja. Es decir, exceptuando unos cuantos stands que no entran dentro de las áreas que desarrollamos desde el Programa de Atención Sociosanitaria y Atención a la Dependencia, PASYAD del ICOMZ, en los demás había gran cantidad de información e interesantes productos. Productos y servicios diversos que tenían como denominador común el facilitar el desarrollo de las actividades de la vida diaria; básicas, instrumentales y el ocio.

El pabellón que albergaba AVANTE 2010 tenía 5 espacios con 5 temáticas diferentes:

Soluciones e innovaciones tecnológicas Tecnologías de apoyo

- Tecnologías para la salud
- Soluciones para la rehabilitación



Hogar y familia Tecnologías de la información y la comunicación accesibles

- Telesistencia y homecare
- Domótica y robótica
- Productos de apoyo para la vida diaria
- Productos de diseño para todos
- Equipamiento



Asistencia y servicios especializados Servicios asistenciales

- Home facilities: atención y ayuda a domicilio
- Entidades financieras, aseguradoras y mutuas
- Empresas de certificación, normalización y gestión de calidad
- Consultoría y Formación
- Prensa técnica



Accesibilidad y movilidad urbana

- Vehículos y transportes accesibles
- Equipamiento y nuevas tecnologías para edificios y entornos urbanos accesibles



Vida, sociedad y empresa, Fundaciones y empresas socialmente responsables

- Empresas de selección de personal y outsourcing
- Asociaciones y organismos institucionales
- Formación, turismo y ocio accesible.

Y en el centro del pabellón un piso diseñado bajo criterios de accesibilidad; un piso de 128 m2 que contaba con productos y las nuevas tecnologías que mejoran la autonomía, la autoestima y la calidad de vida de los niños y adultos en situación de dependencia y discapacidad física, sensorial y cognitiva, así como la de sus familiares y cuidadores. Este espacio reproducía cuatro estancias. La sala de estar con sistemas que permiten abrir y cerrar la puerta o encender y apagar las luces mirando a una pantalla y soluciones para que niños con discapacidad severa puedan jugar a los videojuegos desde su silla de ruedas con movimientos de cabeza. En el dormitorio había juguetes adaptados, como un Scalextric o un triciclo, y accesorios para el ordenador, una sala de estimulación sensorial y una cama que efectúa automáticamente cambios de postura durante la noche.

El baño dispone de un lavabo cuya altura se regula con un mando a distancia y la cocina presenta servicios de telesistencia que detectan fugas de gas y avisan al familiar o



cuidador si el paciente se ha caído o no ha realizado en todo el día actividades cotidianas como abrir la nevera. Además incluye dispositivos que permiten hacer la lista de la compra a través del móvil y muebles de altura regulable.

En **soluciones e innovación** se distribuían pequeños stands o despachos en los que se ve lo que se está investigando actualmente o que es ya una realidad. Dos ejemplos: Unos patines diseñados con unos estabilizadores y unos pequeños dispositivos con el objeto de mantener la deambulación autónoma en personas mayores favoreciendo la realización de pasos rítmicos y de longitud apropiada. Explicado así puede sonar inestable e inseguro pero las imágenes de los vídeos que allí mostraban eran todo lo contrario. Una realidad ya comercializada es un plano inclinado para personas encamadas y/o en recuperación que por motivos médicos deben estar acostados. La propia base del plano inclinado con unas pequeñas sujeciones realizaban las movilizaciones "pasivas" del usuario y con ello se mantiene la masa muscular y el recorrido articular junto con otros beneficios asociados. En **servicios asistenciales**, además de las ya conocidas teleasistencias, detectores de caídas... podíamos ver la atención médica a distancia, etiquetas para personas con limitación visual que interactúan con el tacto e informan sobre la dosis, horarios, etc.

En referencia a la **adaptación de entornos y supresión de barreras arquitectónicas** había gran cantidad de productos. Desde material para salvar escaleras y pequeños escalones que se monta de una forma rápida y ágil sin necesidad de obra, pasando por sube escaleras, orugas para subir tramos de escaleras largos... En adaptaciones de vivienda, el baño era uno de los protagonistas. En el momento que una persona o la familia de alguien que atiende a una persona en situación de dependencia, se descubre que el acceso y la accesibilidad en el baño es muy importante y que en la mayoría de nuestras casas el baño no es precisamente un entorno accesible a personas con movilidad reducida o capacidades limitadas, por eso se convierte en uno de los elementos a modificar en un hogar

con personas dependientes. La principal modificación es suprimir la bañera y colocar un plato de ducha, allí ya no se hablaba de platos de duchas sino de planos 100% accesibles andando o en silla de ruedas. Son planos a ras que no necesitan de grandes obras liberando mucho espacio para poder facilitar movimientos en el baño y evitar caídas.

Entre los **productos de apoyo** que hace un tiempo se denominaban ayudas técnicas se incluye cualquier producto, instrumento, equipo o sistema técnico utilizado por una persona minusválida, fabricado especialmente o disponible en el mercado para prevenir, compensar, mitigar o neutralizar la deficiencia, incapacidad o discapacidad. La variedad de productos de apoyo era muy amplia: Elementos para facilitar los traslados y transferencias de personas encamadas o en silla de ruedas, camas articuladas que dejan a la persona en una situación de sedestación ya girada para pasar a la posición de sedestación en la silla de ruedas o bipedestación, etc.

¿Qué significado tienen estos contenidos para los beneficiarios del PASYAD?

Hemos creído conveniente el informaros de nuestro paso por AVANTE 2010 con el objetivo de transmitir nuestro interés en poder ofrecer a todas aquellas personas que lo deseáis, información y asesoramiento, asesoramiento de calidad sobre reformas básicas y funcionales en el domicilio, productos de apoyo que faciliten la atención de personas en situación de dependencia mejorando las condiciones de seguridad, accesibilidad o productos que permitan que puedan desarrollar de una forma más cómoda las tareas de las actividades básicas de la vida diaria: comer, aseo personal, vestirse, traslados, transferencias... Todo ello, de una forma autónoma o con una mínima supervisión. No dudéis en contactar con nosotros para poder aconsejaros acerca de cualquier tema: la reforma de un baño, en la adquisición de una silla de ruedas o de una cama articulada, el reducir un pequeño escalón... Para cualquier cosa, podéis contar con nosotros.

Próximos Talleres de Estimulación Cognitiva

Se trata de talleres dirigidos a personas con diagnóstico de demencia leve o alguna patología, con el objetivo terapéutico de maximizar las capacidades residuales y/o mantener las funciones deficitarias. Se basa en la estimulación cognitiva de las diferentes áreas de la persona: memoria, lenguaje, orientación, atención, etc, a través de la Terapia Ocupacional, con una función rehabilitadora. Los interesados pueden contactar con la trabajadora social.



PASYAD. Programa de Atención Sociosanitaria y Atención a la Dependencia

COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE ZARAGOZA

CENTRO DE FORMACIÓN

TEL: 976 48 26 21 - Isabel Calvo. Trabajadora Social.

accionsocial@comz.org



Proyectos Sanitarios de Desarrollo y Solidaridad

Información del Proyecto realizado por la Ong Tinkunakama y subvencionado por el COMZ en el año 2009

La compra, montaje y reparto de 10 bici ambulancias en la zona de Nkhotakota (Malawi-África) es ya una realidad



El pasado año, en la celebración del Día del Colegiado, la Asociación Tinkunakama se hizo acreedora de la subvención de 4000 euros, que el Colegio

de Médicos de Zaragoza concedía en su convocatoria de ayuda a Proyectos de Ayuda y Cooperación al Desarrollo.

TALLERES EDITORIALES

LIBROS • REVISTAS
PUBLICACIONES EN GENERAL



- 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



Cuando se cumple un año prácticamente de esta concesión, desde la propia **Ong Tinkunakama**, una responsable que vive en Malawi buena parte del año, nos informa que la compra de las bicis y su conversión en "bici-ambulancia" es ya toda una realidad.

Para dar fe de todo ello nos envía abundante material fotográfico que da constancia de la puesta en funcionamiento del proyecto.

Así, se puede ver cómo se convoca a las autoridades para hacerles entrega de las bicis ambulancia y explicarles cómo se regula el uso de las mismas.

Desde Tinkunakama se agradece la ayuda y confianza del Colegio de Médicos de Zaragoza.

"Estos pequeños proyectos, señalan desde Tinkunakama, facilitan la vida de muchos cientos de personas"



Sociedad Española de
Medicina Psicosomática
y Psicología Médica



ZARAGOZA 2010-2011

**POSTGRADO UNIVERSITARIO
EN MEDICINA PSICOSOMÁTICA
Y PSICOLOGÍA DE LA SALUD**

**POSTGRADO UNIVERSITARIO
EN TRASTORNOS DE
PERSONALIDAD**

Incluidos en el Máster en
Psicología Clínica y Psicoterapia

uic Universitat
Internacional
de Catalunya

Reconocidos de Interés Científico por el COMZ



ILUSTRE COLÉGIO OFICIAL
DE MÉDICOS DE ZARAGOZA

Información e Inscripciones

Madrid: Avda. de la Carrera, 5. Portal 3, 2º A
28223 - Pozuelo de Alarcón (Madrid)
Tel.: 91 518 51 98 - Fax: 91 518 89 27
e-mail: psicosomatica@psicociencias.com

Zaragoza: Tel.: 689 993 606

TEMARIOS, SEDES Y PROFESORES EN:
www.psicociencias.com



EL NIÑO DEPRIMIDO

Por **MAITE ZAPATA USÁBEL**. Miembro Junta SARP. Psiquiatra Infantil.

Durante un largo período de tiempo la comunidad científica ha sostenido que la depresión infantil no existía. Sin embargo, hoy en día es un hecho indiscutible que la depresión es un problema que no sólo afecta a la gente adulta, sino que es un cuadro que puede aparecer tanto en la infancia como en la adolescencia, con un importante impacto negativo en el funcionamiento del menor. En los años 40, en distintos campos de la psicología aplicada, autores como Akerson (1942); Spitz (1945) y Bowlby (1951), entre otros, llevan a cabo estudios relacionados con la depresión infantil.

Dentro de la psiquiatría infanto-juvenil se considera el trastorno depresivo un cuadro de gran relevancia y prevalencia. En la edad pre-escolar se estima su aparición en torno al 1%, en edad escolar del 2 al 3%, ascendiendo en la adolescencia hasta un 8%. Aunque el cuadro clínico de la depresión en niños y adultos es similar, es importante conocer que también se puede expresar de forma diferente. Estas diferencias serán más marcadas a menor edad, y vendrán determinadas por el estadio de desarrollo tanto físico como cognitivo, emocional y social en el que se halle el niño. Así, vamos a encontrar con mayor frecuencia humor irritable, rabietas, quejas somáticas (dolores de tripa, cabeza,...) y aislamiento social. Estas formas de presentación enmascarada pueden confundir al médico y etiquetar al paciente de un trastorno de conducta o de un problema físico. En casos extremos puede aparecer un estancamiento del desarrollo psicomotor, que puede enlentecerse o incluso involucionar. Conforme se avanza en edad y nos acercamos a la adolescencia la clínica es más cercana a la del adulto, pero nuevamente nos podemos encontrar con una serie de síntomas que nos pueden hacer confundir el diagnós-

tico. Se trata de los llamados equivalentes depresivos, y el perfil sería de un adolescente que cambia su carácter, se muestra irritable, con baja tolerancia a la frustración, puede iniciarse en el consumo de drogas, promiscuidad sexual, disminución del rendimiento académico..., es decir se comportaría como un adolescente disocial, y sin embargo debajo de toda esta conducta nos encontramos con un cuadro afectivo que de no tratarse puede conducir a consecuencias graves como el suicidio.



Imagen correspondiente a las últimas Jornadas de la SARP celebradas en el Centro de Formación del Colegio de Médicos

El diagnóstico y el tratamiento precoz del trastorno depresivo adquieren una mayor relevancia en el infante para minimizar las consecuencias a medio y largo plazo. El tratamiento de la depresión infantil ante todo debe ser individualizado, adaptado a la fase del desarrollo psicoevolutivo del niño, basado en su funcionamiento cognitivo, su maduración social y afectiva. Debe ineludiblemente involucrar de una manera activa a los padres, y realizar intervenciones hacia el entorno del niño (familiar, social y escolar). En aquellos niños con un cuadro depresivo grave el tratamiento farmacológico puede ser la opción más indicada, y no debemos tener miedo a instaurarlo si es necesario, ya que un cuadro no tratado puede tener daños irreparables para el individuo.



Fundación Colegio de Médicos de Zaragoza

Convenio de colaboración con la Unidad de Radiodiagnóstico del Hospital Royo Villanova de Zaragoza

El Presidente de la Fundación del Colegio de Médicos de Zaragoza, doctor Enrique de la Figuera, y el doctor Luis Humberto Ros, en representación de la Unidad de Radiodiagnóstico del Hospital Royo Villanova, han firmado un convenio de colaboración por el que la Fundación del Colegio colaborará en la "gestión y apoyo técnico de los fondos destinados a la Unidad de Radiodiagnóstico del Hospital Royo Villanova de Zaragoza".

Tal y como aparece publicado en este número de Aragón Médico, un protocolo de colaboración de la fundación colegio de médicos permite la gestión de donaciones de laboratorios para la investigación y formación continuada de los colegiados. Y éste es el primer convenio que se firma desde la aprobación del mencionado protocolo.



Los doctores Luis Humberto Ros y Enrique de la Figuera tras la firma del convenio.

COMPONENTES DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD ARAGONESA DE SIMULACIÓN APLICADA A LA MEDICINA (SASAM)

PRESIDENTE: Dr. D. Javier Pueyo Val
SECRETARIO: Dr. D. Luis Miguel Gómez Serigó
TESORERO: Dr. D. Pablo Vela Condón

Una tarjeta para el Colegio de Médicos de Zaragoza , tan exclusiva como tú



20% de descuento
en cristales, monturas
y gafas completas.

15% de descuento
en lentes de contacto, sol,
audífonos y prótesis oculares.

Tu tienda Ulloa en Zaragoza: Paseo Sagasta, 3. Tel. 976 23 60 30

Tarjeta sin gastos de emisión, ni cuotas anuales.
Descuentos no acumulables a otras ofertas o promociones.

www.ulloaoptico.es

ALBACETE / ALICANTE / CÁDIZ / CÓRDOBA / MADRID / MÁLAGA / PALMA DE MALLORCA / PAMPLONA / SALAMANCA / TOLEDO / VALLADOLID / VIGO / ZARAGOZA


UlloaOptico
Moda en tus ojos



Redacción Médica concede uno de sus Premios Top 10 al Colegio de Médicos de Zaragoza

El Secretario del Colegio de Médicos recibió el Diploma acreditativo de manos del Director General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social, Pablo Rivero

El pasado 30 de junio se entregaron los premios Top 10 al Colegio de Médicos más relevante de 2009. Estos galardones los organiza la publicación **Redacción Médica**, periódico digital diario que desde noviembre de 2004 se ha consolidado como el diario de mayor difusión de la prensa sanitaria española, llegando de lunes a viernes a más de 80.000 lectores, y que pertenece a Sanitaria 2000. Tiene un servicio de envío diario por correo electrónico, o bien, acceder por internet www.redaccionmedica.com. También **Redacción Médica** ofrece una versión digital actualizada varias veces al día de sus contenidos a través de la página web www.redaccionmedica.es

En esta dirección, los lectores pueden estar al tanto de la actualidad sanitaria en el instante en que se produce, recogiendo así las principales noticias del día, tanto de ámbito estatal como autonómico.

Premios del 2009

En esta edición los premios recayeron en los Colegios de Médicos de Badajoz, Murcia y Zaragoza, y fueron recogidos por los presidentes Pedro Hidalgo (Badajoz), Rodolfo Castillo (Murcia), y por el Secretario General del Colegio de Médicos de Zaragoza, Ángel Jimeno.

Al acto de la entrega de premios, junto a José María Pino, Presidente de Sanitaria 2000, se sumó Pablo Rivero, Director General de la Agencia de Calidad



El Secretario del COMZ, Ángel Jimeno, recibe el diploma de manos del Director General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social, Pablo Rivero

del Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social, quien quiso alabar la importancia del médico de primaria, “que cumple un gran papel gracias a su interacción con el paciente”. Como representante del Ministerio de Sanidad y Política Social, afirmó que “la calidad parte de gestionar bien el conocimiento y éste lo tenéis vosotros, los médicos”.

Al acto también asistieron José Antonio Herranz, presidente del Colegio de Médicos de Castellón; Pablo Corral, presidente del Colegio de Cantabria; Manuel Gómez Benito y Cosme Naveda, sus homólogos en Salamanca y Vizcaya, respectivamente, así como los jefes de prensa de los Colegios cántabro, José Luis Valdezate, y de Zaragoza, José Luis Labat.

Sanitaria 2000 es un grupo editorial especializado en temas sanitarios. Además de **Revista Médica**, **Redacción Médica** y **Actualidad Médica**, cabeceras destinadas a los profesionales del sector, edita diversas publicaciones, entre ellas **3S**, dirigidas a colectivos de pacientes y su entorno que son elaboradas con la supervisión rigurosa de los especialistas de cada área. La edición de libros sanitarios, la convocatoria de los Premios Reflexiones, las tertulias político-sanitarias, los encuentros autonómicos, los debates y la cena de verano de la Sanidad Española, son otras celebraciones y encuentros de interés médico que complementan la actividad de la empresa.



El Colegio de Médicos de Zaragoza presentó su Plan de Formación Médica Continuada para el curso 2010-2011

- El Plan presenta cuatro áreas: On line (Cursos a Distancia mediante plataforma digital), Médica, Idiomas e Informática
- El Programa 2009/10 alcanzó una elevada tasa de participación con 986 inscritos en los 58 cursos celebrados, con un total de 1.145 horas lectivas impartidas
- Una de las novedades para este año será la posibilidad de realizar la matrícula "on line" gracias a la renovada web colegial

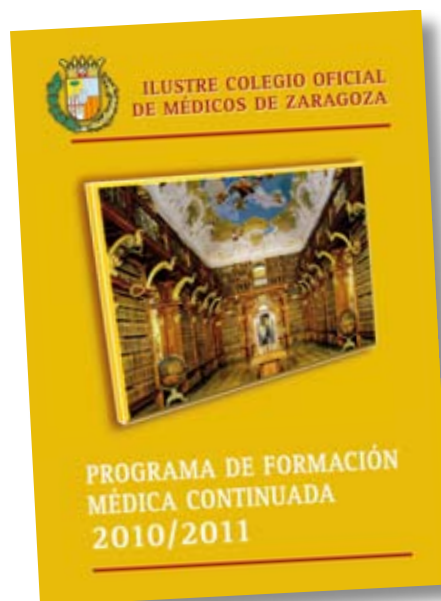
El Colegio de Médicos de Zaragoza presentó el pasado mes su Plan de Formación Médica Continuada para el curso 2010-2011. El Plan consta de 60 cursos distribuidos en cuatro áreas (Médica, On line, Idiomas e Informática) que se impartirán en el Centro de Formación del Colegio de Médicos (C/ Ana Isabel Herrero 3-5).

La mayor parte de los cursos que integran el **Área Médica** del Programa de Formación Continuada 2010/11, cuenta con la **acreditación de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de Aragón**. Así pues, dichos cursos tienen plena validez para la Carrera Profesional de los Colegiados que los realicen.

En la presentación de la Guía del Plan de Formación, el Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza, Enrique de la Figuera señala que "la sociedad nos demanda una mayor calidad en los servicios sanitarios, y, por consiguiente, la actualización de la competencia en el marco de la Formación Médica Continuada es una necesidad

dentro de nuestro colectivo, y las instituciones deben poner los medios para desarrollar actividades formativas de calidad".

Consciente de esta situación, el Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza viene presentando desde hace ya varios años una propuesta formativa que ha ido creciendo y evolucionando gracias, sobre todo, a su buena acogida entre los colegiados. Así, programa



tras programa, desde su Área de Formación, el Colegio de Médicos de Zaragoza se ha esforzado en responder a la demanda generada, incrementando el número de cursos cuando ha sido necesario para que nadie viera frustradas sus aspiraciones formativas.

En este sentido, el Colegio de Médicos de Zaragoza incrementa para este año su propuesta de formación a través de plataforma digital. Tal y como señala el doctor Enrique de la Figuera, "hoy día, las múltiples aplicaciones de las nuevas tecnologías, sobre todo Internet, están incidiendo

en la conceptualización y el diseño de la formación continuada, introduciendo una perspectiva innovadora y convirtiéndose en un instrumento eficaz de planificación, difusión y aprendizaje".

En definitiva, para el año lectivo 2010/11, concluye su Presidente, "desde el Colegio de Médicos de Zaragoza seguimos apostando por la Formación Continuada y nos planteamos realizar un esfuerzo organizativo y económico todavía mayor, para desarrollar el ambicioso programa que se presenta, y para continuar ofreciendo nuevas posibilidades, como son las actividades formativas on line incorporadas a la oferta colegial. Con ello, continuamos nuestra evolución positiva en este importante campo de nuestra actividad, y facilitamos a nuestros colegiados el acceso a una formación de calidad en las mejores condiciones de flexibilidad y diversidad, que les permitan compaginar al máximo trabajo y estudio".



La profesión médica ve insuficiente el reconocimiento de la objeción de conciencia en la Ley del Aborto y pide más regulación

Las dificultades derivadas de la escasa, por no decir nula, regulación de la objeción de conciencia en el ámbito sanitario se acrecientan a medida que nuestra sociedad se hace progresivamente más heterogénea, plural y multicultural. La especificidad del acto médico reclama una normativa, ahora más que nunca, que regule esta situación. En ningún caso se trata de que el objetor pretenda cambiar la norma sino que se le exima de su cumplimiento por razones de conciencia. La nueva Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo ya está en vigor y si bien en ella hay un reconocimiento a la objeción de conciencia de los profesionales que vayan a intervenir en el acto quirúrgico, en el ámbito sanitario ésta va mucho más allá, puesto que ha de abarcar todo el proceso y para ello se necesita una regulación normativa específica para el ámbito sanitario. De todo ello se habló ante más de una treintena de medios de comunicación que participaron en el encuentro informativo que sobre este tema celebró la Organización Médica Colegial el pasado 2 de julio



El Presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín, junto al Doctor Joan Monés y el Doctor Marcos Gómez Sancho, y el abogado Ricardo de Lorenzo, en la inauguración de la Jornada sobre Objeción de Conciencia

Más de una treintena de medios de comunicación participaron en el encuentro informativo convocado por la Organización Médica Colegial para analizar el estado de la objeción de conciencia en el ámbito sanitario español, así como para acercarle al periodista información de primera mano y con fuentes, en este caso, especializadas sobre esta materia. En el encuentro intervinieron, además del presidente de la Organización Médica Colegial, el doctor Juan José Rodríguez Sendín, miembros de la Comisión Central de Deontología Médica de la OMC, los doctores Marcos

Gómez Sáncho, presidente, y Joan Monés, vocal. Para hablar de los aspectos jurídicos que acompañan a la objeción de conciencia se contó con la participación del experto en Derecho Sanitario y presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario (AEDS) el abogado Ricardo De Lorenzo.

La demanda generalizada por parte de los participantes en dicho encuentro fue el de la necesaria regulación normativa de la objeción de conciencia, y específicamente para el ámbito sanitario. Y es que como subrayó, al inicio del acto, el presidente de la



OMC, el doctor Juan José Rodríguez Sendín, aunque “la objeción de conciencia quede contemplada en la nueva ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo, en contra de lo que el Ministro de Justicia opinaba sólo hace un año y siendo dicho reconocimiento aplaudido desde la Organización Médica Colegial, sin embargo, ha de quedar claro que dicha objeción no sólo nos preocupa a los médicos cuando se habla de aborto, sino también en muchas más situaciones del día a día de la actividad asistencial”.

En el acto se destacó la importancia de la respuesta, por parte de los médicos a un gran número de principios y valores que tiene la Medicina, “sin los cuales esta profesión no sería lo mismo”, tal como indicó el doctor Rodríguez Sendín en un momento de su intervención. Así, -recalcó- “los principios y valores de la Medicina son fundamentales para mantener su calidad y para anteponer los intereses de los pacientes a los de los propios médicos. Pero también es necesario que el profesional respete los

valores de la profesión. No obstante, hay veces que los valores personales entran en conflicto con los que nos exige el servicio público, y es cuando hablamos de la necesidad de objetar”. Con todo ello, se llega a la conclusión de que la objeción de conciencia “es tan necesaria para la profesión médica como el aire para respirar, sin objeción de conciencia, la Medicina quedaría en tal absoluta mecanización, que dejaría de ser Medicina”, según sus palabras.

La impresión del presidente Rodríguez Sendín es que en el tema de la objeción de conciencia, “la gente tiende a colocarse en posiciones extremas”, de ahí que el objetivo de la OMC “es intentar buscar siempre soluciones intermedias que puedan ser lo menos gravosas para los intereses en conflicto, que permitan respetar el derecho del médico a objetar y, además, que preserven a los pacientes y al servicio de los derechos que también les ofrece la ley”.

La objeción de conciencia, como recordó el profesor Joan Monés, también profesor de Medicina y Bioética



CENTRAL AUDIO



CENTRAL ÓPTICOS

Mis gafas con un
40%
de descuento

en Gafas, Gafas de Sol, Audífonos, Lentes graduados, Progresivos, Lentes de contacto y Soluciones de limpieza a los socios y familiares de El Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza
(Imprescindible presentar el recibo del Colectivo)

P Parking Sanclemente
50% descuento para Clientes.

Además, con la compra de una gafa completa, le obsequiamos con el limpiador **VEPLUS**



R.V.P.M.A.S. 50/188/01

Horario comercial continuado, de 8 a 22 h.
Sábados de 9'30 a 14'30 h.

Sanclemente, 6 - 1.ª B • 50001 Zaragoza • Tel. 976 21 04 95
E-mail: central_opticos@hotmail.com



en la Universidad Autónoma de Barcelona, no estaba contemplada en el proyecto de ley de interrupción del embarazo enviado a las cortes, pero sí en el definitivo, que dice textualmente, que “los profesionales sanitarios directamente implicados en la interrupción voluntaria del embarazo tendrán derecho a ejercer la objeción de conciencia sin que el acceso y la calidad asistencial sean menoscabadas”.

Efectivamente como señaló, al respecto el presidente de la Asociación Española de Derecho Sanitario (AES) el abogado Ricardo De Lorenzo, “en la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo se contempla específicamente la objeción de conciencia del profesional sanitario pero no se contempla reguladamente en dicha normativa, puesto que sólo hace referencia a los que intervienen en el acto quirúrgico, y la objeción de conciencia en el ámbito sanitario va mucho más allá, ha de abarcar todo el proceso y todo eso está sin regular”. Cuando se pide una ley orgánica -añadió este experto- es porque se considera insuficiente el reconocimiento del derecho a la objeción de conciencia en el ámbito sanitario, por tanto, es necesaria una regulación, porque no existe, y no es que lo digan sólo los médicos de aquí, sino que la demanda procede de toda la Unión Europea, hasta el punto de que precisamente, en el próximo mes de octubre se va a estudiar esta necesidad de establecer una regulación por parte de todos los Gobiernos de la UE específica y clara.

La demanda, por tanto, de la profesión médica, de acuerdo con lo expuesto por este jurista, al fue que la objeción de conciencia se regule “pero con carácter general y no porque los acontecimientos empujen a ello”.

La regulación de la objeción de conciencia en el ámbito europeo

Como se subrayó en transcurso de esta Jornada, la solicitud de una mayor regulación no sólo procede de la clase médica española sino que también se torna una



El Presidente de la OMC, Juan José Rodríguez Sendín, junto a los ponentes de la Jornada que acogió la sede de la Organización Médica Colegial

necesidad en el resto de la Unión Europea, de tal forma que, en fechas recientes, la Comisión de Salud de la Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa ha pedido a los Gobiernos de los países de la Unión que regulen específicamente la objeción de conciencia en el ámbito sanitario, aprobando el pasado 21 un proyecto de resolución preparado por

la diputada laborista británica Christine McCafferty por el que esta cuestión se debatirá en la sesión plenaria de la Comisión de Salud del próximo otoño, que se celebrará en Estrasburgo del 4 al 8 de octubre.

Según explicó el abogado Ricardo De Lorenzo, al respecto, el proyecto de Resolución se titula “el acceso de las mujeres a la asistencia médico-legal. El problema del uso no regulado de la objeción de conciencia”. Esta resolución permitiría debatir si la Comisión de Salud debe pedir, y no exigir porque dicho órgano no tiene carácter vinculante, que se defina la objeción de conciencia en el ámbito de la salud, de una forma clara con respecto a los servicios sanitarios, aunque también se contemple la posibilidad de no autorizar la objeción de conciencia en ciertas situaciones.

Tomando como referencia el Derecho comparado, este experto informó de que no es muy frecuente encontrar textos jurídicos a nivel europeo donde se contemple la objeción de conciencia en el ámbito sanitario. Sin embargo, explicó una serie de casos en los que sí se alude a la misma. Así, en el tratado de Lisboa, por el que se aprobó el proyecto de Constitución europea se reconoce el derecho a la objeción de conciencia de acuerdo con las leyes nacionales que regulen su ejercicio, regulación esta que supone una muy débil protección de este derecho a nivel del ordenamiento de la UE.

Más detalladamente por Estados miembros de la UE, indicó que en Francia existe la Ley Francesa de 17-1-1995, en la que se establece específicamente que ningún médico o auxiliar sanitario está obligado a cooperar o a ejercitar un aborto. En Alemania, en una



reforma del Código Penal 18-5-1976 dispone que nadie puede ser obligado a cooperar en una interrupción del embarazo. En Holanda, la ley del 1-11-1984 señala que ningún personal del servicio sanitario puede ser discriminado por su negativa a la realización de prácticas abortivas. Mientras que en Italia, la ley del 22-5-1978, indica que el personal sanitario y el que ejerce actividades auxiliares no vendrá obligado a las intervenciones para la interrupción del embarazo cuando plantee objeción de conciencia con declaración preventiva.

Registros de objetores

En otro momento del acto se aludió a la debatida creación de los registros de objetores de conciencia. Tal como señaló el doctor Rodríguez Sendín, al respecto, “nuestra corporación intenta regular y dar sentido, de ahí que decidiéramos aconsejar a los Colegios de Médicos que creen sus registros de objetores”, sin pasar por alto las discrepancias dentro de la profesión sobre la oportunidad de crear estos registros, “por ello hemos dejado que los Colegios lo maduren y, de hecho, unos ya se han decidido y otros todavía no”.

Estos registros, de carácter voluntario, no son más que “un mecanismo de regulación interna”, que tienen como objetivo que aquél que lo crea oportuno pueda registrar las condiciones por las cuales quiere objetar, y cuáles son los contenidos de su objeción. Se insistió en que se trata no sólo registrarlos para que quede constancia y así pueda ser utilizado por el mismo objetor, sino también porque la propia Comisión

Deontológica del Colegio va a aconsejar lo más adecuado cuando, por ejemplo, crea que está objetando algo que tampoco lo merece, ya que algunas veces hay que separar lo que son objeciones de las falsas objeciones o de las pseudobjeciones. “Lo que si es cierto es que va a permitir diferenciar qué es objeción de verdad, algo a lo que contribuyen enormemente los Colegios a través de sus Comisiones Deontológicas”, apostilló el presidente de la OMC.

Hay un matiz importante, como se puso encima de la mesa, y es que hay que diferenciar lo que es que el objetor comunique al Servicio en el que trabaje aquello sobre lo que objeta, de lo que sería la labor de los Colegios en este sentido, que, “en ningún caso se van a dedicar a confeccionar un listado”, según puntualizó el doctor Rodríguez Sendín. “El registro de objetores de un Colegio es un registro individual, del cual no va a trascender nada más que, como mucho, el número de incluidos en el registro. No conlleva ningún tipo de expresión pública de aquéllos que desean explícitamente manifestar su objeción con el fin de dejar constancia y que, en el caso de que un día se precise, el Colegio tenga testimonio de su voluntad en este sentido”.

El presidente de la OMC insistió en que la máxima y rigurosa confidencialidad está asegurada y garantizó que “nadie va a formar parte de ningún listado ni aquellos que lo hagan, ni los que no lo hagan”. Por su parte, el profesor Monés, señaló, al respecto, que cada centro sanitario, particularmente hospitales, “debe tener constancia en cada uno de los Servicios con posibilidad de hacer objeción de conciencia, qué profesionales están de acuerdo y cuáles no”.



Los Medios de Comunicación, con su presencia, manifestaron el gran interés que estos asuntos suscitan



Una experiencia en Haití

Por la doctora María José Lahoz

El 12 de enero de este año, Haití sufrió un importante terremoto. Fue noticia... Durante unos días, todos los Medios de Comunicación nos mantenían informados sobre lo que allí estaba pasando. Pasadas varias semanas Haití ya pasaba al olvido.

Los problemas que tiene Haití no comenzaron tras el terremoto de enero. Se arrastran desde hace mucho más tiempo. En este país confluyen condicionantes históricos, sociales, políticos, climáticos, geológicos, etc., que son los que han generado la situación que allí se vive actualmente.

En Haití ha habido 30 golpes de estado a lo largo de su historia, ha sufrido terremotos, huracanes. Es el país más pobre de América. El 80% de la población era pobre antes del terremoto. A día de hoy, de los 10.000.000 de habitantes de Haití, 1.300.000 malviven en tiendas de campaña en campamentos, por tanto esa cifra del 80% de pobres es difícil saber realmente hasta cuánto asciende ahora.

Aunque Haití dejó de ser noticia para los Medios y por tanto para la mayoría de la gente, para mí lo era ya hace un montón de años, a raíz de otras desolaciones acontecidas a lo largo del siglo pasado. Me impactaron tanto como para haberlo tenido presente aún cuando casi nadie hablaba ni sabía apenas nada de él.

Esta vez he querido compartir no sólo mi dinero (como habéis hecho muchos de vosotros) sino algo más concreto para la situación ya que al ser médica, y aunque de forma breve, trabajar algún tiempo en ese país era una buena forma de mostrar mi solidaridad con los haitianos.



La Doctora María José Lahoz, autora de este artículo, durante su estancia en Haití

20 días en Haití

El pasado septiembre, tras ponerme en contacto con la Comunidad Franciscana que atiende a la Parroquia "Croix des Mission" en Puerto Príncipe, por medio de un amigo médico de zaragozano y también franciscano, viajé al lugar y comencé mi trabajo en un pequeño dispensario que aún se mantenía en pie tras el terremoto. Un fraile enfermero es quien lleva el peso del centro perteneciente a la Parroquia.

El número de pacientes era importante. Había días que a las 6 de la mañana ya estaban esperando

a la puerta para ser atendidos. La atención se debía limitar a las horas de luz natural ya que casi no disponíamos de corriente eléctrica. Los medios técnicos, las pruebas complementarias, etc., eran prácticamente nulos. Podéis suponer qué patología era la más habitual: cuadros digestivos de todo tipo, febriles, los "tembleques" o malaria, cefaleas, mialgias, parasitosis... Comenzábamos a tratarles administrándoles la oportuna dosis de Cloroquina y Paracetamol y entregábamos toda la medicación precisa para completar el tratamiento. Pero además de Malaria veíamos otros procesos



febriles que no sabíamos a qué eran debidas, vómitos, diarreas, desnutrición, parasitosis... Al no disponer de agua corriente (cuando podían, compraban unas bolsitas de agua potable para beber) la falta de higiene hacía más difícil aún diagnosticar los problemas de piel.

Si a la escasez de agua potable añadimos la de los alimentos básicos, al menos para hacer una comida diaria y el calor intenso y agobiante que supone unas enormes pérdidas por el sudor unimos la gran contaminación del ambiente: basuras de todo tipo, escombros, animales domésticos o no, humo procedente de las quemas de basuras en la vía pública, de tubos de escape, de fuegos callejeros donde cocinaban cualquier cosa, podemos comprender que la situación no es la mínimamente adecuada para contener los problemas de

salud más acuciantes de la población de Puerto Príncipe. A ese paisaje debo añadir la contaminación de ruido: vendedores ambulantes (incluso de remedios para todo tipo de dolencias: "reumas, diabetes o tensión"), los muchachos limpiabotas que con sus campanillas avisan de su presencia, o la machacona melodía que avisa de la proximidad del camión cisterna que vende agua no contaminada, los viejos y ruidosos camiones que transitan a todas horas o los ciclomotores que aceleran y aceleran, y en medio de ese panorama las personas van y vienen día a día esperando que alguien o algo les saque de esa situación, pues ellos, aún con muchísima ayuda, no pueden hacerlo.

Por todo esto y por mucho más Haití, para mí, no ha dejado de ser noticia y seguirá siéndolo durante años.

SERVICIO DE INFORMACIÓN ELECTRÓNICA DEL COLEGIO DE MÉDICOS



SI NOS FACILITAS TU DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO:

- Recibirás semanalmente nuestro **Boletín Digital** con toda la actualidad médica.
- Conocerás puntualmente toda la **actividad del Colegio**: cursos, conferencias, eventos, viajes, premios, concursos, conciertos, exposiciones...
- Estarás informado de todas las **ofertas** de interés del **SERVICOMZ**, un servicio con descuentos exclusivos para los colegiados.

Puedes enviarnos tu e-mail a: areainformatica@comz.org



UN PROTOCOLO DE COLABORACIÓN DE LA FUNDACIÓN COLEGIO DE MÉDICOS PERMITE LA GESTIÓN DE DONACIONES DE LABORATORIOS PARA LA INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN CONTINUADA DE LOS COLEGIADOS



Por el Dr. Agustín Rodríguez Borobia, Vocal de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Zaragoza

“Todas aquellas Unidades o Servicios que lo deseen, podrán percibir a través de la Fundación del Colegio de Médicos las donaciones que los laboratorios les adjudican”

La Industria Farmacéutica está sujeta a regulaciones éticas y legales que sólo permiten la financiación de eventos o proyectos que cumplan con los requerimientos establecidos en el “Código español de buenas prácticas de promoción de medicamentos y de interrelación de la industria farmacéutica con los profesionales sanitarios” (Última revisión aprobada por **FARMAINDUSTRIA** con fecha 21 de junio de 2005)

En este contexto, se está observando que **los laboratorios farmacéuticos tienden a canalizar las donaciones para actividades de investigación y formación continuada a través de fundaciones legalmente establecidas**, lo que ha llevado a la creación, por parte de algunos centros sanitarios, de sus propias Fundaciones.

Estas Fundaciones se están responsabilizando de percibir y gestionar los fondos adjudicados, pero con el inconveniente de depender orgánicamente del centro y no de los propios médicos, amén de no poder ofrecer sus servicios a otros centros y unidades de menor tamaño, que por sus características no pueden formalizar una entidad similar.

Tras la llegada al ICOMZ de una solicitud de colaboración con la Fundación Colegio de Médicos de Zaragoza y de acuerdo con los Estatutos de la misma, **se ha aprobado un Protocolo de Colaboración** con el fin de que, todas aquellas Unidades o Servicios que lo deseen, puedan percibir a través de la Fundación las donaciones que los laboratorios les adjudican para la financiación de estudios de investigación y cursos de formación continuada, todo ello dentro del marco legalmente establecido.

Dicho protocolo precisa que “el colegiado responsable del Servicio/Unidad interesado en este servicio, curse una solicitud de colaboración con la Fundación Colegio de Médicos de Zaragoza”. Una vez aprobada por el Patronato de la Fundación dicha colaboración, se procederá a firmar el acuerdo con el que la Fundación se compromete a gestionar los fondos adjudicados al Servicio/Unidad e informar al responsable del mismo de su situación, todo ello **con la garantía** de que los fondos entregados son utilizados para los fines por lo que se concedieron.



Mantenimiento de su maquina desde

99€/AÑO



- AIRE ACONDICIONADO
- VENTILACIÓN
- CLIMATIZACIÓN
- MANTENIMIENTOS

CLIMATIZACION - AIRE ACONDICIONADO - VENTILACION

INSTALACION - MANTENIMIENTO

comercial@climagesa.com

Avda. Las Torres, 99. 50007 ZARAGOZA

Tel. 976 372 515 Fax. 976 372 100



La enseñanza de la medicina y del teatro de la mano, y con premio docente

“Aprender a comunicarse con el paciente”

Un proceso basado en videograbaciones sobre experiencias en consultas, para alumnos de Practicum de sexto de medicina durante su estancia en Atención Primaria

Alumnos de la Escuela de Teatro simulan a los pacientes...



Integrantes del grupo que ha desarrollado el proyecto de innovación docente premiado: de izda. a dcha. las doctoras Rosa Magallón y Elena Melús Palazón, Médicos de Familia y Profesoras Asociadas a la Facultad de Medicina, y Cruz Bartolomé Moreno, Médico de Familia y Técnico de Salud de la unidad docente sector 1.

Coordinadoras: Rosa Magallón Botaya y Elena Melús Palazón

Equipo investigador: Javier García Campayo, Sol Reixá Vizoso, Yolanda Lopez del Hoyo, Bárbara Oliván Blázquez, Cruz Bartolomé Moreno, José Luis Hortells Aznar, Marissa Noya

El proyecto fue aprobado para su realización en la convocatoria de Proyectos de Innovación Docente 2009-2010, y ha supuesto una propuesta innovadora muy interesante para la Facultad de Medicina y para la mejora de la enseñanza práctica de la medicina en el pregrado. El contexto, la implantación del Plan de Bolonia para el Grado de Medicina, que exige evaluación en la adquisición de competencias.

El Proyecto Docente

La comunicación e interacción con el paciente es un aspecto fundamental en la actividad del Médico de Familia. El proyecto se ha realizado con técnicas de role-playing y videograbaciones con estudiantes-actores de teatro, para mejorar las habilidades de comunicación del alumno de medicina. El actor simulaba un paciente en distintas situaciones y con distintas

patologías, y el alumno era grabado en la realización de determinadas técnicas e interactuando con el actor/paciente.

Los objetivos de esta experiencia han sido:

1. Mejorar las habilidades de comunicación del alumno.
2. Aumentar la capacidad de reflexión sobre sus propias competencias.
3. Mejorar las habilidades clínicas básicas.
4. Fomentar la colaboración y beneficio mutuo entre estudiantes de distintas disciplinas.
5. Crear una videoteca de material docente para profesores, tutores y estudiantes.

Herramientas docentes

Durante el proceso se han estructurado diversos modelos de entrevista con actores-pacientes, simulando distintas situaciones de la práctica clínica diaria del Médico de Familia: (infección urinaria, embarazo no deseado, estrés de cuidador, cefalea crónica, etc).

A su vez, se ha preparado al estudiante de medicina para llevar a cabo una consulta solo con el “paciente”. Así, se llevó a cabo una sesión preparatoria para instruir al paciente sobre dos elementos clave:

Las habilidades de comunicación: saludar, presentarse, ofrecer asiento, preguntar con asertividad, empatizar, escuchar, explicar bien la impresión diagnóstica y el plan terapéutico etc.

Las habilidades clínicas propias de una entrevista médica estructurada: motivo de consulta (anamnesis), exploración física o mental pertinente, impresión diagnóstica (habilidades de razonamiento clínico), plan terapéutico adecuado.

Y la realización de estas consultas por parte del estudiante de medicina, que desconocía inicialmente la situación de simulación. Las sesiones fueron grabadas y supervisadas por los tutores, que permanecían en la consulta de al lado, por si pudiera surgir cualquier problema o duda por parte del estudiante.

Los alumnos opinan...

“Este tipo de confidencias “no médicas” también son parte de la medicina, ya que muchas veces influyen en la salud más que cualquier tipo de fármaco y el conocimiento del contexto social del paciente es el que nos puede ayudar a tratar los verdaderos problemas del paciente”.

“Estas prácticas te hacen tener una visión más global de paciente que en las consultas de especialistas no tenemos; y es algo muy importante, ya que el paciente no es solo un órgano sino un conjunto”.

PASYAD

Programa de Atención Sociosanitaria y Atención a la Dependencia

¿QUIÉN? ¿A QUIÉN?

La **Comisión de Acción Social del ICOMZ**, a través de este programa, ofrece atención sociosanitaria dirigida a colegiados jubilados, cónyuges o viudos.

En caso de sobrar plazas pueden inscribirse también colegiados en activo.

NUESTRO OBJETIVO

Ofrecer acceso a servicios que favorezcan su Calidad de vida.

PRECIOS

Precios muy competitivos y con importantes descuentos para nuestros colegiados.

SERVICIOS DISPONIBLES A TRAVÉS DEL PROGRAMA

- **Teleasistencia:** Dispositivo telefónico para apoyo y/o asistencia del mayor en el hogar.
- **Servicio de Ayuda a Domicilio:**
 - **Atención a las Necesidades del Hogar:** limpieza, cocina, colada, etc.
 - **Cuidados Personales:** aseo, movilizaciones, cuidado de niños, etc.
- **Rehabilitación física y neurológica:**
 - Fisioterapia y terapia ocupacional.
 - Domiciliaria y ambulatoria.
- **Centros de Día:** Atención a las necesidades básicas y terapéuticas durante el día.
- **Residencias:** Atención permanente, de día y de noche (válidos y asistidos).
- **Adquisición de ayudas técnicas:** Información, Orientación y Asesoramiento.
- **Adaptación de la vivienda:** Eliminación de barreras arquitectónicas, adaptación baño.

OTRAS ÁREAS DE INTERVENCIÓN

- **Ley de Atención a la Dependencia:**

Desde el ICOMZ proporcionamos información y asesoramiento acerca de la solicitud de reconocimiento de la situación de dependencia. (Ley 39/2006, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia).
- **Bolsa de Voluntariado Social:** Puede formar parte de nuestra bolsa de voluntariado si:
 - Desea colaborar como voluntario para apoyar a otras personas en diferentes actividades con el fin de mejorar su calidad de vida.
 - Necesita apoyo de otra persona para la realización de cualquier actividad (acompañamiento, pasear, etc.)
- **Colaboración con Entidades Sociales:** Abiertos a colaborar con entidades que desarrollan labores de atención sociosanitaria o educativa y demandan voluntarios del ICOMZ.

INFORMACIÓN PASYAD:

Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza. Centro de Formación.

Ana Isabel Herrero (antes Jesús Comín), 3-5 • Tfno. 976 48 26 21 Ext. 106 • accionsocial@comz.org
(Trabajadora Social y Coordinador del Programa)

Horario de atención: lunes a viernes, de 9,00 a 14,00 h. y de 16,30 a 19,30 h.
(PIDA CITA PREVIA)

Pareados y chalets personalizables en Zaragoza



ZONA
Rosales Montecanal

Pareados personalizables en parcelas de 300 y 400 m²



Chalets personalizables en parcelas de 700-900-1.100-1.300 m²

URBANIZACIÓN
Colonia de San Lamberto

INFORMACIÓN Y VISITAS (incluso festivos):

679 362 803

Avda. Cesaraugusto 29 local. ZARAGOZA

www.norconsa.com

Con la garantía de





NOSOTROS, LOS MÉDICOS DEL SIGLO XXI

“Al principio y al final de todo proyecto o planteamiento siempre hay una emoción”



Por Blanca Porres de la Asunción,
Vocal del Colegio de Médicos de Zaragoza
Médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria
Coach personal y ejecutivo

Esta frase, sacada de uno de los libros de Eduardo Punset, sirve de punto de partida al acercamiento de cómo en nuestro cerebro tomamos todo tipo de decisiones. En el inicio de todo planteamiento, acción o decisión, existe una emoción, es la que nos sirve de impulso; a continuación viene una segunda etapa, más larga y tediosa, de análisis y cálculo racional de los pros y los contras, pero esta lógica ponderación de datos no acaba de imponerse, y al final nuevamente aparecen las emociones como tabla de salvación.

Si antes no sabíamos para qué servían las emociones, ahora se sabe que seríamos incapaces de decidir sin ellas. Los neurocientíficos sugieren que, en última instancia, es una emoción la que inclina la balanza hacia un lugar u otro.

También nos gusta pensar, que nuestras decisiones son el producto de una minuciosa valoración de los pros y los contras, pero sin embargo, gran parte de las decisiones que tomamos tienen un responsable, el inconsciente.

Manuel Froufre profesor de psicología de la Autónoma de Madrid, comenta que no existen procesos puramente conscientes ni totalmente inconscientes.

Los dos canales de decisión, uno lento y preciso, basado en la lógica, y el otro rápido y turbio de las emociones, no son antagónicos sino complementarios, el sistema emocional no se ausenta durante el proceso lógico, y cuando escasea el tiempo y la información, pero hay que tomar una decisión, son los sentimientos los que toman la delantera.

En definitiva, además, cuando nos enfrentamos a un conflicto, lo hacemos contra pasiones, emociones y sentimientos.

EDUCACIÓN EMOCIONAL

El catedrático de neurociencia y neurología Antonio Damasio va más allá al investigar cómo influyen las emociones y los sentimientos, no sólo en los individuos, sino en el grupo social, y empieza a hablar de las necesidades políticas y educativas que de los resultados de sus investigaciones se derivan, incidiendo en lo importante que es que los

niños reciban educación emocional, y no como hasta ahora, en que la prioridad cognitiva, ha hecho que reciban solamente instrucción. **“Debemos proceder a la alfabetización emocional de la sociedad con conceptos como amistad, solidaridad, lealtad, empatía”** afirma.

Con todo esto ¿cómo considerar, como hasta hace poco se pensaba, reprimir las emociones? ¿Cómo quedarnos solamente con ese antiguo matiz peyorativo de que las emociones son negativas, volubles, difíciles de medir y que forman parte del “detestable” componente irracional del ser humano?

Punset continúa explicándonos cómo el cerebro también necesita constantemente la sensación de que controla la situación. Su localización anatómica, aislado del exterior dentro del cráneo, hace que deba elucubrar lo que ocurre fuera, interpretando los mensajes que le llegan de los sentidos. Eso ya es suficiente incertidumbre: no controlar además, total o parcialmente la situación, irrita sobremanera al cerebro, pudiendo sumirlo en la infelicidad y la depresión.



Ahora bien, para tener ese control son necesarios, como mínimo, los siguientes requisitos:

- Es preciso haber alcanzado ciertas cotas de competencia en la tarea que se quiere controlar.
- Se precisa cierta autoestima para creer que está en nuestras manos hacerlo.
- Capacidad para imaginarse en situaciones mejores, más felices y así continuar con la búsqueda de soluciones.
- Y se precisa interrelacionarse con los demás, activar los procesos imaginativos de búsqueda de soluciones y de control.

EL COACHING

Estas cuatro pinceladas que acabo de exponer, ya esbozan un paisaje, que, no por ser sumamente interesante deja de ser muy complicado, y que por mi experiencia, no es habitual que se nos dote del entrenamiento de las habilidades necesarias para manejarnos con soltura en el.

En mi caso he encontrado ese acompañamiento en el **coaching**. El término coach proviene del inglés medieval y significa coche

o carruaje, todavía hoy se utiliza para asignar al vagón del tren. Literalmente un coach es un vehículo que transporta a una persona o grupo de personas desde un punto de partida al lugar deseado. En un sentido educativo, la idea deriva del tutor que lleva o conduce al estudiante.

Como Robert Dilts y Stephen Gilligan, dos exponentes del coaching actual, explican en sus cursos, históricamente el coaching está enfocado hacia la consecución de mejoras en la realización de comportamientos específicos desarrollando esas competencias, lo hace mediante la observación y el Feed-back cuidadosos, y se puede aplicar en diferentes niveles: conductas, actitudes, valores, creencias e incluso identidad.

A lo largo de sus más de treinta años de existencia ha ido evolucionando. La primera generación de coaching se centra en ¿cuál es tu problema? Su mirada se dirigía más hacia el pasado y utilizaba el diálogo como vehículo de cambio. La segunda generación de coaching se centra en los recursos, mira hacia el futuro, hacia lo que la persona puede llegar a hacer. La tercera generación, que aglutina a las dos anteriores, se centra

en apoyar a las personas para conseguir un estado interior que les facilite afrontar los diferentes desafíos de la vida, lo que Dilts y Gilligan llaman “la mejor versión de uno mismo o el estado de máxima excelencia”.

Independientemente del enfoque con el que emprendamos el trabajo y el nivel en el que lo realicemos, básicamente la estructura del proceso es: primero analizar la situación de partida, lo que llamamos toma de conciencia; segundo definición del estado deseado que quiero alcanzar, lo que llamamos meta; y tercero elaboración de un plan de acción o desarrollo para conseguirlo.

En la actualidad existen numerosos métodos de desarrollo y crecimiento personal y profesional, entre todos ellos el coaching tiene un peso importante ganado con los años de trabajo con numerosas personas pertenecientes a organizaciones empresariales y humanas de todo tipo, y con los resultados por ellas obtenidos.

Creo que cada uno de nosotros debemos encontrar nuestro propio método, el que nos guste y nos haga ser mejores personas y profesionales, el mío es el coaching ¿Cuál es el tuyo?

PAIMA PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL MÉDICO ENFERMO DE ARAGÓN

¿Cuándo es necesario?

Si tus problemas de salud mental y/o de consumo de alcohol y drogas influyen en tu buena praxis médica, tu problema es nuestro problema. Llámanos y te ayudaremos.

– Absoluta confidencialidad –

Teléfono Directo: 661 888 222



LA MINISTRA DE SANIDAD Y EL PRESIDENTE DE ARAGÓN PRESENTARON GUÍASALUD

La entonces ministra de Sanidad y Política Social, Trinidad Jiménez, y el presidente de Aragón, Marcelino Iglesias, presentaron el pasado 27 de septiembre GuíaSalud, un portal de Internet pensado para mejorar la calidad de la atención sanitaria a través de una buena gestión de los conocimientos que se generan en el ámbito profesional.



Trinidad Jiménez, la entonces aún Ministra de Sanidad y Política Social, junto a Marcelino Iglesias, Presidente del Gobierno de Aragón, y las Consejeras de Salud y de Servicios Sociales y Familia, Luisa María Noeno y Ana María Fernández respectivamente

Durante su intervención, la ministra destacó que este proyecto, desarrollado en el marco del Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud, ha sido financiado con más de siete millones de euros por parte del Ministerio de Sanidad y Política Social. Asimismo, Trinidad Jiménez subrayó que, además de la información para profesionales sanitarios, el portal también incluye información para pacientes y ciudadanos, que permite que conozcan mejor las posibilidades de su tratamiento.

Guías de Práctica Clínica

En el portal se pueden encontrar las 20 Guías de Práctica Clínica (GPC) del Sistema Nacional de Salud (SNS), basadas en las líneas estratégicas de SNS, como son la salud cardiovascular o el cáncer. Están disponibles en distintas versiones, formatos e idiomas, y en su elaboración han participado 424 personas (profesionales sanitarios, profesionales no sanitarios y pacientes), 80 Sociedades Científicas y 22 Asociaciones de Pacientes. Actualmente, siete guías se encuentran en proceso de elaboración.

A estas 20 GPC se suman otras guías, hasta alcanzar las 65, todas ellas incluidas en el Catálogo de GuíaSalud una vez que han superado unos criterios de inclusión consensuados por los organismos integrantes. En el Catálogo también hay 437 documentos revisados. Además, se está trabajando en la promoción de la actualización de las guías.

Por otro lado, en el portal hay un área de formación y otra donde se pueden localizar los manuales metodológicos, útiles para elaborar guías y demás trabajos. Este portal



La presentación tuvo lugar en la Sala del Reino del Pignatelli, sede del Gobierno de Aragón

permite la interacción y colaboración del usuario, convirtiéndolo en un punto de encuentro donde se ofrece y recibe información. En este sentido, cuenta con Wiki Práctica Basada en la Evidencia, Blog GuíaSalud, Foros, etc.

Práctica basada en la evidencia

En resumen, el GuíaSalud es un entorno tecnológico de referencia para profesionales, pacientes y entidades interesadas en la práctica basada en la evidencia, que facilita y promueve el desarrollo de GPC y otros productos basados en la evidencia; ofrece una fuente de información y consulta y posibilita la capacitación de los usuarios; y desarrolla una comunidad dónde interactúan los diferentes agentes involucrados, ofreciendo soporte a la gestión y organización de GuíaSalud. En este proyecto participan el Ministerio de Sanidad y



Trinidad Jiménez y Marcelino Iglesias, al término del acto de presentación de Guíasalud

Política Social y todas las comunidades autónomas.

Aragón ocupa un papel destacado ya que, a través del Instituto Aragonés de Ciencias de la Salud, gestiona la secretaría técnica,

encargándose de la coordinación de los contenidos, trabajo que se suma al de los profesionales que, como en el resto del país, elaboran documentos para compartir conocimiento basado en la evidencia.

Toda la información en www.guiasalud.es



El Instituto IBRA y la Clínica Viamed Montecanal abren la primera unidad de braquiterapia prostática de Aragón

Esta técnica de tratamiento utiliza la tecnología más avanzada, ofrece un elevado éxito de curación, con mínimos efectos secundarios y una máxima calidad de vida para los pacientes



El Instituto de Braquiterapia de Aragón (IBRA) ha abierto en la Clínica Viamed Montecanal de Zaragoza la primera unidad de braquiterapia prostática para el tratamiento del cáncer de próstata que se pone en funcionamiento en Aragón.

La braquiterapia prostática con semillas de Yodo 125 es una alternativa terapéutica para pacientes que presenten cáncer de próstata en estadios iniciales que deseen preservar su potencia sexual o que tengan contraindicación quirúrgica.

Esta técnica de tratamiento está indicada en cancer de próstata de bajo riesgo: tumor confinado a la glándula prostática (T2a, T2b), Gleason inferior a 7, PSA menor a 10. También es necesario que el paciente cumpla unos criterios de volumen prostático (no exceder los 50 cc) y una flujometría por encima de 14 ng/ml .

Las semillas son insertadas de forma permanente en la próstata con control ecográfico en una disposición que permita irradiar de forma localizada ese volumen. Esta técnica ofrece un elevado éxito de curación y minimiza los efectos secundarios ya que a diferencia de la radioterapia externa permite irradiar mínimamente los órganos próximos a la próstata.

El Instituto de Braquiterapia de Aragón cuenta con la tecnología más avanzada disponible en el mercado en la actualidad para realizar el tratamiento. Estos sistemas son el planificador FIRST, Spot Pro y un sistema de carga de semillas y retracción robotizada de catéteres denominado Seed Selectron , ambos de Nucletron.

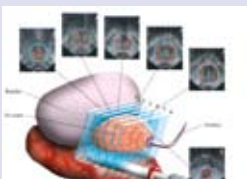
El paciente recibe el tratamiento en una única sesión, con un procedimiento quirúrgico menor y es dado de alta en 24 hs pudiendo incorporarse a su actividad normal.

Hasta ahora, en Aragón los pacientes de cáncer de próstata que precisaban tratamiento por braquiterapia han tenido que recurrir a clínicas de fuera de la comunidad autónoma.

El Instituto de Braquiterapia de Aragón cuenta con dos especialistas en Oncología Radioterápica, la Dra. Natividad Bascón responsable de la Unidad de Braquiterapia del Hospital Clínico, Centro de Referencia de la Comunidad Autónoma y el Dr. Ivan Henriquez responsable de la Unidad de Braquiterapia del Hospital de Reus y consultor del Centro IMOR en Barcelona. Ambos tienen una extensa formación en este campo habiendo realizado diversas estancias en centros extranjeros para actualizarse en esta técnica.



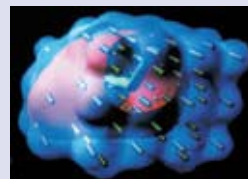
La doctora Natividad Bascón, responsable de la Unidad de Braquiterapia del Hospital Clínico



Detalle de estudio del volumen prostático



Técnica de colocación de agujas guiada por ecografía



Reconstrucción 3D del implante. Dosimetría



Detalle Estabilizador del ecógrafo Oncoselect



Prevención de la gripe, vuelta a la normalidad



Por la doctora Marta Alonso

Vocal de Médicos en Formación de Colegio de Médicos de Zaragoza

El pasado día 30 de septiembre en la sede de la OMC en Madrid se celebró una jornada que llevaba por título "Prevención de la gripe, vuelta a la normalidad"

El virus de la gripe es una variable impredecible cuyo impacto anual es variable según el tipo de virus y el colectivo al que afecta, se puede decir que es sólo la punta del iceberg, ya que debajo de "una gripe" se esconden otros factores como sufrimiento, absentismo laboral y escolar, visitas médicas, antibioterapia, hospitalizaciones, reagudizaciones de procesos crónicos e incluso fallecimientos.

La gripe va mas allá de una infección respiratoria, llama la atención que la complicación más frecuente de la gripe es el IAM en pacientes con patologías coronarias de base.

Es la causa de muerte más importante de las enfermedades prevenibles, por lo que el objetivo en este año es que aumente la tasa de vacunación en pacientes crónicos, mayores, en sus familias y cuidadores y en personal sanitario.

Se llama desde la OMC a la prevención, con medidas habituales, como son el lavado de manos, la higiene personal, el uso de soluciones hidroalcohólicas, las mascarillas y los antivirales, pero la mejor medida profiláctica es la vacunación para evitar la circulación del virus y con ello una disminución en la demanda de visitas en atención primaria y en urgencias hospitalarias, a pesar de ello sólo se vacunó en 2009 al 30% de los profesionales sanitarios, y de éste porcentaje, el colectivo médico fue el minoritario.

Según encuestas realizadas en distintos colectivos médicos en 2009, la mayoría de los médicos recomendamos la vacuna pero luego no nos la aplicamos. La mayor tasa de vacunación se da en el paciente diabético, alcanzando coberturas del 60%.



Responsables de la OMC y ponentes de la Jornada sobre Prevención de la gripe

Confiado en que este invierno volvamos a la normalidad del 2008, y que este año no nos invada el revuelo y la incertidumbre que causó el 2009 con la gripe A, la OMC anima a todos los profesionales sanitarios a vacunarse contra la gripe, por ser personal de riesgo, apelando a la "ética de la responsabilidad" y para así, dar protección a nuestros pacientes.



Asistentes a la Jornada; entre ellos, la doctora Marta Alonso, autora de este artículo



1910: hace cien años



Jesús Fleta Zaragoza

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

LOS AVANCES MÉDICOS EN 1910

El inicio de la quimioterapia moderna

El salvarsán, descubierto un año antes, se muestra muy efectivo como quimioterápico. El profesor Honrad Alt de Francfort lo ensaya con gran éxito en la clínica y el verano de este año se inicia la producción industrial del 606, denominado posteriormente como salvarsan. Inicialmente se aplicaba mediante inyecciones fuertes, escasas y espaciadas, lo que motivó frecuentes casos de intoxicación y recidivas. Otros autores, no obstante, prefieren las curas de mercurio y otros la aplicación combinada de ambos productos.

Se describe el signo de Brudzinski

Este autor comprueba que los niños afectos de meningitis, acostados y con las extremidades inferiores en extensión, si se le levanta la cabeza con la mano izquierda, mientras con la derecha, aplicada sobre el tórax, se facilita la flexión de la cabeza, las piernas se flexionan. Brudzinski encuentra este signo en el 97% de los casos de meningitis y muestra que es superior a otros signos descritos para el diagnóstico de esta enfermedad.



Von Brudzinski describió el signo que lleva su nombre, empleado para el diagnóstico de la meningitis

902 902 242
www.unipost.es

Todas las soluciones de correspondencia empresarial se encuentran en...

...Zaragoza
Ciudad del Transporte C/ M. de Perceles 14-8
50023 San Juan de Mercurián
Telf: +34 902 902 242

- Distribución de cartas y mailings.
- Unicontrol: nuestro servicio de envíos certificados con seguimiento vía web.
- Impresión y manipulados.
- Recogidas a domicilio.
- Información de las devoluciones.
- Gestión de la correspondencia a escala nacional e internacional.

Estudio de la logística y desarrollo de la correspondencia

UniPost
Servicio Postal Digital
El correo que comunica

Vacuna contra la escarlatina

El doctor Waters aplica en pacientes con escarlatina cultivos de estreptococos, previamente inactivados con calor y fenol, a dosis de 0,5 cc, dosis que se repite al cabo de una semana. El objetivo era producir una vacuna polivalente estandarizada. Una vez obtenida fue aplicada a enfermeras que voluntariamente se prestaron a ello; los resultados no fueron muy alentadores.

Defensa contra la tuberculosis

Otis, describe las medidas más efectivas para prevenir y curar la tuberculosis en la revista Boston Medical and Surgical Journal: el sanatorio, el dispensario antituberculoso, las conferencias o escuelas de tuberculosis, las escuelas al aire libre, los campamentos de día y de noche, las asociaciones o ligas antituberculosas y la instrucción obligatoria de tuberculosis en las escuelas públicas, entre otras.

Naftolismo y embriaguez

Se ha observado que las trabajadoras de una fábrica de manufacturas en Boston, que emplea nafta para el proceso de fabricación, presentan signos sugerentes de embriaguez. Se comprobó que se



embriagaban respirando los vapores que emanaban de las calderas de nafta. Las mujeres declararon que la aspiración de los vapores se convirtió en una necesidad por la costumbre y que la sensación es más placentera que el consumo de opio y hachís.

EL NOBEL DE 1910

Albrecht Kossel nació en Rostock (Alemania) en 1853. Poco después de acabar los estudios se hace cargo del Instituto de Fisiología de Berlín



Albrecht Kossel, premio Nobel de 1910

y luego accede a las cátedras de Fisiología de Marburgo y Heilderberg. Sus aportaciones más importantes se llevaron a cabo en el campo de la fisiología celular y la síntesis de las proteínas, y gracias a sus estudios se llegaron a conocer los compuestos de la molécula original del ácido nucleico. Sus investigaciones y hallazgos han estado vigentes durante décadas, y solo superados con la introducción de nuevas técnicas y sofisticados métodos de investigación. Le fue concedido el premio Nobel y falleció en 1927.

LA MEDICINA EN 1910

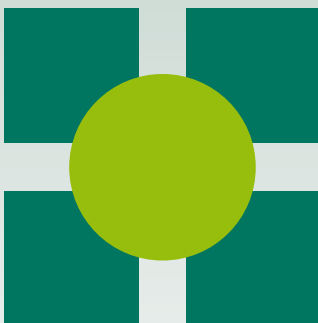
Se celebra en Barcelona el II Congreso Español y I Internacional de Tuberculosis en lengua castellana. El día 27 de mayo de este año muere en Baden-Baden Robert Koch, a los 67 años, Obrachov describe la sintomatología del infarto por oclusión coronaria, Vrelly recomienda la lipectomía en las mujeres obesas, Tuffier recomienda el tratamiento quirúrgico de la tuberculosis pulmonar y Alexander von Lichtenberg utiliza sales de bario para realizar pielografías. El italiano Vittorio Putti usa un clavo para hacer una osteosíntesis.



Vittorio Putti, un pionero de la ortopedia

EL MUNDO EN 1910

España comienza el año con una nueva costumbre: comer doce uvas al son de las campanadas de medianoche; la Universidad de Madrid inaugura una cátedra de literatura galai-co-portuguesa y se calcula que para esta fecha, unos 400.000 españoles han emigrado desde que comenzó el siglo. Muere el rey Eduardo VII de Inglaterra, el día 7 de mayo el cometa Halley es visible desde la Tierra y el día 24 de junio las tropas japonesas ocupan Corea. Los territorios de Arizona y Nuevo México entran a formar parte de los Estados Unidos de América. La revolución de Lisboa proclama la República de Portugal y la familia Real es desterrada.



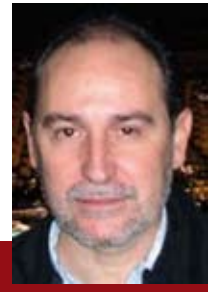
Centro Médico Ruiseñores

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@ruisenores.com



«AQUELLOS MARAVILLOSOS DISCOS»



por el Dr. Carlos Bruscas

BOB MARLEY

Bob Marley ha merecido entrar, por derecho propio, en la historia de la música moderna por ser la figura más representativa del reggae y por haber difundido esta nueva música por todo el mundo, desde su Jamaica natal, cuando todo parecía estar inventado en el panorama musical. Por ello, se le ha considerado como la mayor estrella musical del “tercer mundo”.

Por otra parte, en el contenido de sus textos musicales mezclaba connotaciones religiosas, amor, política o reivindicación del pueblo jamaicano y, en general, de la raza negra. Todo ello, se veía influenciado por la cultura rastafari que tenía como máxima referencia al etíope Haile Selassie. De modo que su mensaje no sólo se limitaba a la música sino que pretendía proclamar una forma especial de enfocar la vida.

Robert Nesta Marley, su verdadero nombre, era un mulato hijo de padre británico y madre jamaicana. Creció en Trench Town, un barrio marginal de Kingston. Sus primeros escauceos musicales tuvieron lugar en su Jamaica natal como integrante de los Wailers, junto a Peter Tosh y Bunny Livingston, entre otros. Con esta formación realizó algunas grabaciones y comenzó a ser célebre en su entorno. Pasó un tiempo en EEUU donde se impregnó del rock anglosajón y una vez fusionado con su música originaria de Jamaica y Caribe (calipso, mento, ska y rocksteady), dio como fruto su peculiar reggae. Aunque, es justo decir que no sólo él participó en la génesis de este estilo musical. Esta primera etapa puede verse reflejada en el álbum **African Herbsman** (1972).

Posteriormente, fichó por la discográfica Island Records para intentar una mayor proyección de su

carrera. El primer disco oficial de esta nueva andadura fue **Catch A Fire** (1973), con el que comenzó a recibir buenas críticas y a despertar curiosidad ante esta novedosa música. En su conjunto, contenía un excelente compendio de canciones aunque la más pegadiza fue la exitosa *Stir It Up*. La importancia de este álbum radica en que sirvió de lanzadera para que el reggae comenzara a interesar a un público más mayoritario.

Le siguió **Burnin'** (1973), un magnífico álbum de mayor impacto ya que contenía dos auténticos himnos del reggae: *Get Up, Stand Up* y *I Shot The Sheriff*. Esta última canción fue versionada con éxito por Eric Clapton y, de paso, sirvió para introducir este estilo en el mundo del rock. Tan sólo por estos dos temas debe de reconocerse la valía de este trabajo, sin olvidarse de *Burnin' And Lootin'*. A pesar de que Bob Marley era el líder indiscutible, la autoría de estos dos primeros discos quedaba impresa como The Wailers.

Peter Tosh y Bunny Livingston dejaron la banda y, bajo la denominación de Bob Marley & The Wailers en lo sucesivo, apareció **Natty Dread** (1974), probablemente su álbum más importante. Ante este trabajo, tanto el público como la crítica mundial se rindieron a Bob Marley y su música. No en vano, incluía los temas *Lively Up Yourself* y *No Woman No Cry*, su canción más emblemática. Además, el resto de los temas no desmerecían en absoluto. La mecha explosiva del reggae estaba encendida sin posibilidad de apagarse.

En 1975 en el Lyceum de Londres realizó un repaso a sus éxitos en un soberbio directo llamado **Live!**. Creo que con el paso del tiempo este trabajo se ha convertido en uno de sus álbumes más repre-



sentativos. Entre otras cosas, destacaba por su fuerza y por incorporar una versión de *No Woman No Cry* que superaba, con creces, a la versión de estudio.

Un año después, volvió a publicar otro disco grabado en estudio y denominado **Rastaman Vibration**. Fue otro ejemplo de un buen álbum de reggae que desprendía destellos de calidad en cortes como *Positive Vibration* y *War* y en el que hacía hincapié en la doctrina rastafari.

Exodus (1977) resultó otro impresionante trabajo plagado de éxitos del calibre de: *Jamming*, *Exodus*, *Waiting In Vain*, *Three Little Birds* o *One Love/ People Get Ready*. Es muy difícil que un autor aglutine material de semejante calidad en un solo álbum. En mi opinión, con *Natty Dread* integra sus dos mejores grabaciones de estudio. En cualquier caso, *Exodus* supuso la consagración de Bob Marley como figura mundial.

El reggae seguía estando de moda con la aparición de **Kaya** (1978). Así, su canción *It This Love* pudo bailarse en cualquier rincón del mundo. En general, la crítica no suele incluir este trabajo entre los mejores de Bob Marley. No obstante, me parece un álbum alegre, reposado y de agradable escucha. Quizás tuviera un cierto acercamiento a la comercialidad.

De nuevo, en 1978 volvió a publicar otro directo llamado **Babylon By Bus**, resumen de una gira mundial. Sin dudar de su mérito global, creo que resultó menos impactante y novedoso que *Live!*.

En 1979 apareció **Survival**, otro buen disco con *So Much Trouble In The World* como tema más atractivo pero sin alcanzar la excelencia de los ensalzados anteriormente. Fue claramente un trabajo reivindicativo de la problemática del continente africano.

Uprising (1980) fue el último disco de Bob Marley en vida. De nuevo, alcanzó el éxito gracias al buen hacer general y a dos canciones de peso: *Could You Be Loved* y *Redemption Song*. En ciertas enciclopedias especializadas al respecto, este disco suele tener muy buenas críticas pero prefiero los de su primera época.

Bob Marley murió en 1981 en Miami, a los 36 años, como consecuencia de un cáncer. Tuvo un funeral multitudinario en su país natal, digno de un jefe de estado, y pasó a ser unos de los iconos

de la música del siglo XX, especialmente para la raza negra.

Tras su muerte, se publicó **Confrontation** (1983). Aunque no forma parte de sus discos de mayor peso, cerró de una manera decorosa su discografía oficial. De su contenido, conviene destacar la calidad del tema *Buffalo Soldier*. En cuanto a sus textos, hasta el último momento hizo gala de su reivindicación social.



El compendio de su carrera musical puede encontrarse en el excelente y recomendable recopilatorio **Legend** (1984), ampliado posteriormente en **One Love: The Very Best Of Bob Marley & Wailers** (2001). *Legend* puede ser un buen punto de partida para los que no conozcan con detalle la obra de este autor.

En conclusión, me permito insistir en que Bob Marley debería ocupar un lugar de privilegio en la historia de la música contemporánea por haber creado, en parte, y divulgado un nuevo estilo musical hasta hacerlo intemporal y universal. No deja de ser sorprendente que un producto tan local llegara a tener una difusión tan global. Incluso, ha podido contagiar con su música a músicos tan dispares como: Police (toda su carrera), Eric Clapton (*461 Ocean Boulevard*) o Led Zeppelin (*Houses Of The Holy*), por ejemplo. Además, todos sus álbumes han dejado constancia de su talento musical. Por último, en su trayectoria vital dejó un buen ejemplo de su compromiso social y pacifista.



Ciclo "Martes musicales"

El Colegio de Médicos de Zaragoza organizó el pasado 19 de octubre, un concierto de Cámara a cargo del "Cuarteto de Cuerda Albéniz"

Se celebró en la Iglesia de San Pablo

Cuarteto Albéniz

El Cuarteto Albéniz es una formación clásica que se inició en las aulas del Conservatorio Superior de Música de Aragón en 1999 cuando todos sus miembros eran estudiantes de música. Ha participado en eventos, como el Festival de Cine de La Almunia en 2002, Inauguración de la Expo Zaragoza 2008, varios conciertos en el Pabellón de la Unión Europea (Expo 2008), actuaciones en congresos de Medicina en el Edificio Pignatelli de la DGA, entre otros.

Todos sus componentes son profesores titulados que imparten la docencia musical en diferentes Conservatorios e Institutos de Enseñanza Secundaria, además de colaborar con orquestas como la Orquesta Sinfónica de Euskadi, la Orquesta Philarmónica de la Universidad de Valencia o la Orquesta Sinfónica de Galicia.

Los miembros del Cuarteto Albéniz son: María Carabajo Marcos (Violín I), titulada superior en Violín por el C.S.M. de Aragón y de Musicoterapia por la Universidad de Zaragoza; Laura García Escartín (Violín II), titulada superior en Violín por el C.S.M. de Aragón; Carolina García García (Viola), titulada superior en Violín y Música de Cámara por el C.S.M. de Aragón; y Pablo Baleta Guillén (Violonchelo), titulado superior de Violoncello por el C.S.M. de Aragón y de Musicoterapia por la Universidad de Zaragoza.



Los componentes del Cuarteto Albéniz en el incomparable marco de la iglesia de San Pablo



Momento del concierto del Ciclo "Martes Musicales"

Próximos conciertos:

• 9 de noviembre

Pilar Torreblanca y Trio "A Tempo"

• 23 de Noviembre

Grupo "Enarmonia"



Nace la Mesa de la prostitución de Aragón

La crisis se ceba en las personas y colectivos más desfavorecidos que cuentan con menos recursos económicos, sociales y familiares para atenuar sus efectos. Las prácticas más marginales, que en tiempos de bonanza económica llegan a ocultarse o a disfrazarse, se exhiben descarnadamente a la luz pública. Cáritas Diocesana de Zaragoza se hace presente ante estas necesidades y siente la necesidad de acompañar a los más débiles. El centro Fogaral es una realidad visible de la labor de Cáritas.

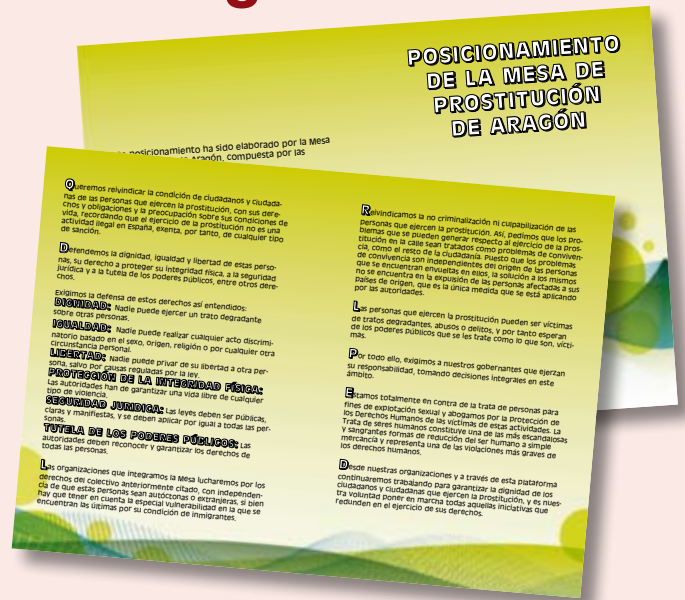
Desde 1988, el centro Fogaral constituye una referencia en Zaragoza tanto para las mujeres que ejercen la prostitución como para los distintos profesionales (de lo social, de la salud, de lo legal...) que entran en contacto con ellas. Su razón de ser es la de facilitar a estas personas un lugar cálido que les permita sentirse acogidas y valoradas. En el centro se ofrece un servicio de acogida, acompañamiento, información, orientación y atención individualizada a la mujer que está en prostitución.

Cáritas lucha para que estas mujeres tengan una mejor calidad de vida allí donde estén, con un seguimiento individualizado, favoreciendo sus recursos y habilidades personales, apoyándolas para que conozcan su entorno, estando con ellas en los hospitales, acompañándolas en sus trámites y gestiones, ofreciéndoles espacios de formación y de crecimiento personal.

La crisis, que está viviendo nuestra sociedad, ha provocado un incremento considerable en las atenciones hacia este colectivo. Las necesidades van cambiando y los procesos de ayuda se hacen cada vez más complejos. Es por ello que hace dos años surgió una iniciativa ciudadana de la mano de organizaciones que cuentan con una amplia experiencia de trabajo en el ámbito de la prostitución para crear un proyecto conjunto que se ha presentado en septiembre de 2010: la Mesa de la Prostitución.

Las entidades que integran esta Mesa (Comisiones Obreras de Aragón, Comisión Ciudadana Antisida de Aragón, Fundación Cruz Blanca, Médicos del Mundo, SOS Racismo, UGT Aragón y Cáritas Diocesana de Zaragoza) quieren ofrecer otra mirada ante la realidad de la prostitución. Subrayan la necesidad de trabajar en positivo, comprometerse a colaborar y de ir avanzando en una realidad social que implica a muchos sectores. Las actividades llevadas a cabo por la Mesa de Prostitución de Aragón tratan de ser un lugar de encuentro para el debate serio y la reflexión cuidada de este colectivo.

Fruto del trabajo de coordinación de estos dos años es la publicación de la "Guía Informativa para las personas que ejercen la prostitución en Aragón". Esta guía responde al interés por paliar la necesidad de información



básica de este colectivo. El desconocimiento de los temas burocráticos, el acercamiento a los derechos fundamentales y la necesidad de información sanitaria han sido el germen para la creación de un manual sencillo, legible, de información básica para este colectivo.

*Servicio de Comunicación de Cáritas
Alba Monaj Clemente*

Anotaciones del doctor J. Ramón García Lisbona Colegiado 1826. Jubilado

En el anterior número de Aragón Médico, correspondiente a julio de 2010, en esta misma sección dedicada a Cáritas, se publicaba una fotografía en la que aparecían algunos directores de Cáritas Diocesana de Zaragoza a lo largo de los últimos 50 años. Y en concreto, el pie de foto indicaba: "A lo largo de estos años, Cáritas ha tenido cuatro directores que eran médicos de profesión: Ramón García Lisbona, M^a José Lahoz, Armando Cester y Antonio Gasós".

Pues bien, el doctor J. Ramón García Lisbona envió el pasado mes de agosto una deliciosa nota en la que, con todo afecto, nos proponía "completar esa noticia diciendo que, antes que todos los nombrados, fue Director de Cáritas, en su primera época tras su estructuración actual, el compañero recientemente fallecido Dr. Mariano Horno Liria. Así que la lista es de cinco y no de cuatro". Es verdad que fue hace muchos años, puntualiza J. Ramón García Lisbona, "antes de que el Dr. Horno fuera Alcalde de Zaragoza y antes de ser Jefe de Departamento del Miguel Servet". Pero nos parece acertadísima la nota del doctor García Lisbona, y creemos que es justa su reproducción, así como la muestra de afecto, tal y como señala el propio doctor, hacia Elvira, la viuda del Dr. Horno, y hacia sus hijos, los colegiados Horno Octavio.



- 90 ANIVERSARIO -

La exposición itinerante *El dibujo humorístico y la Medicina* en el Centro de Formación del Colegio de Médicos de Zaragoza

La exposición itinerante "El dibujo humorístico y la medicina. Caricaturas y dibujantes de principios del siglo XX", perteneciente al Fondo de Arte de Mutual Médica, forma parte del programa de actos organizados con motivo de la conmemoración del 90 aniversario de la mutualidad de los médicos.



Se abrió al público en el Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza la exposición itinerante "El dibujo humorístico y la medicina. Caricaturas y dibujantes de principios del siglo xx", que forma parte del Fondo de Arte de Mutual Médica y que recorrerá la geografía española a lo largo de este 2010, siguiendo el programa de actos previstos para conmemorar el 90º aniversario de la mutualidad.

La exposición la forma una pequeña representación de dibujos humorísticos sobre medicina del Fondo de Arte de Mutual Médica, el cual cuenta con cerca 150 caricaturas

publicadas por reconocidos artistas en prensa y revistas satíricas y populares de principios del siglo xx. Muchos de estos chistes ilustrados se publicaron coincidiendo con la fecha de fundación de Mutual Médica; por ello, pensamos que esta exposición es la mejor manera de conmemorar el 90º aniversario de la entidad.

La muestra ha visitado ya otras ciudades y acabará su itinerario en Madrid, coincidiendo con el acto de clausura del 90 aniversario en el Círculo de Bellas Artes de la capital, el próximo 18 de noviembre.

Hazte socio de Cáritas



FICHA DE SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN COMO SOCIO DE CÁRITAS (*)

D./Dº.:		N.I.F.:	
Domicilio:		Fecha nacimiento:	
C.P.:	Población:	Provincia:	
Teléfonos:		E-mail:	

Desea colaborar con **Cáritas** como SOCIO aportando la cuota de:

- | | | |
|---|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 10 € mensuales | <input type="checkbox"/> _____ € trimestre | <i>(Marcar opciones deseadas)</i> |
| <input type="checkbox"/> 20 € mensuales | <input type="checkbox"/> _____ € semestre | |
| <input type="checkbox"/> 40 € mensuales | <input type="checkbox"/> _____ € año | |
| <input type="checkbox"/> __ € mensuales | | |

Domiciliación bancaria: _____ / _____ / _____ / _____

Firma: _____ Fecha: _____

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

Un nuevo concepto de atención residencial en Zaragoza



Estancias permanentes y temporales para personas válidas y asistidas

Estancias

- Estancias temporales
- Estancias prolongadas
- Unidades de Alzheimer y otras demencias
- Convalecencias
- Post-operatorios
- Servicios de rehabilitación
- Respiro familiar

Condiciones especiales para los colegiados del C.O.M.Z.

Servicios

- Médico
- Enfermería
- Fisioterapia rehabilitadora
- Atención al cliente / Trabajador Social
- Terapeuta ocupacional
- Monitor de tiempo libre
- Podología
- Peluquería
- Farmacia
- Oxigenoterapia
- Cocina propia con dietas específicas
- Servicio de lavandería



SAR Fontibre



SAR Zalfonada



C/ Pilar Miró, 15
50011 Zaragoza

www.sar.es/fontibre

976 30 41 30



Avda. Salvador Allende, 56
50015 Zaragoza

www.sar.es/zalfonada

976 50 67 42

Solo hasta el 31 de diciembre
o hasta agotar las existencias

4%
DE INTERÉS
TÉCNICO ANUAL
GARANTIZADO

pensiones

CALCULE CUÁNTO COBRARÁ CUANDO TERMINE SU VIDA LABORAL

	45 años	50 años	55 años	60 años
Ingresos anuales actuales	44.820	47.620	50.420	53.220
Plusvalía probable en el momento de la jubilación	14.000	14.000	14.000	14.000
Plusvalía sobre el plusvalía social	10.000	10.000	10.000	10.000
Ingresos anuales actuales	68.820	71.620	74.420	77.220
Plusvalía probable en el momento de la jubilación	24.000	24.000	24.000	24.000
Plusvalía sobre el plusvalía social	18.000	18.000	18.000	18.000
Ingresos anuales actuales	110.820	113.620	116.420	119.220
Plusvalía probable en el momento de la jubilación	48.000	48.000	48.000	48.000
Plusvalía sobre el plusvalía social	36.000	36.000	36.000	36.000
Ingresos anuales actuales	194.820	199.620	204.420	209.220
Plusvalía probable en el momento de la jubilación	96.000	96.000	96.000	96.000
Plusvalía sobre el plusvalía social	72.000	72.000	72.000	72.000

Plan de Ahorro y Jubilación 105

En Mutual Médica trabajamos para ofrecer a los médicos los productos más exclusivos y ahora, con más ventajas fiscales. Con nuestro Plan de Ahorro y Jubilación 105, obtendrá una rentabilidad excelente: el 4% DE INTERÉS TÉCNICO ANUAL GARANTIZADO durante toda la vigencia del contrato, para las aportaciones efectuadas durante el trimestre octubre-diciembre de 2010. GRAN VENTAJA FISCAL: hasta un 100% de las aportaciones pueden desgravarse del IRPF tanto si se trabaja por cuenta propia como por cuenta ajena. Llámenos ahora y disfrute de las mejores condiciones para su jubilación.



MutualMédica

90 años de médico a médico