

ARAGÓN MÉDICO

ÓRGANO INFORMATIVO DEL CONSEJO GENERAL DE
LOS COLEGIOS MÉDICOS DE ARAGÓN

www.comz.org

JULIO 2012

Nº 51



COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS
DE ZARAGOZA

NOTICIAS

La Fundación del Colegio de Médicos de Zaragoza, la Organización Médica Colegial y la Universidad de Zaragoza ponen en marcha la Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica

Entrega del carnet colegial en las Cortes de Aragón

Jornadas de Información y Reflexión sobre el Sistema Sanitario.

El Colegio de Médicos de Zaragoza acoge una mesa de expertos en investigación pediátrica (crecimiento y desarrollo)

El Colegio de Médicos celebra el acto de recepción de los nuevos colegiados.

Conciertos del Coro del coro del COMZ



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

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)

Sumario

JULIO 2012
Nº 51

Editorial.....	5
Cátedra Profesionalismo y ética clínica	6
Asamblea.....	9
Cortes de Aragón, Entrega Carnet Colegial	10
Jornada Sistema Sanitario.....	12
Tribuna del lector.....	14
Memoria PASYAD	16
Premios Sanitaria 2000	20
Jornada Radiología	22
Jornada de cuidados pallativos.....	24
Otras Noticias de Interés colegial	28
Fundación protección social OMC.....	30
Jornada Pediatría	32
Jornada COAPEMA	34
Jornadas SARP 4 de Mayo	36
ONG: Medicusmundi Aragón.....	38
Especial Residencia Buganvillas	40
Recepción nuevos colegiados	42
Aula Montpellier	44
Torneos Golf y Pádel	46
Coro Colegio de Médicos.....	48
Cárftas.....	49
La Última.....	50

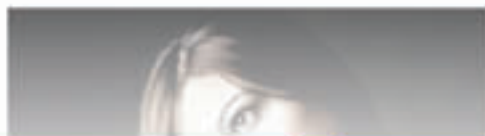


PEFC
PEFC/14-38-00031

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

EDITA: Ilustre colegio Oficial de Médicos de Zaragoza | DIRECTOR: Dr. D. Enrique de la Figuera Von Wittchman | COORDINADOR: José Luis Labat alcubierre - prensa@comz.org | CONSEJO DE REDACCIÓN: Dra. D^a Piedad Arazo Garcés, Dr. D. Antonio Caballero Alemany, Dr. D^a Concepción Ferrer Novella, Dr. D. Ángel Jimeno Aranda, Dr. D. Miguel Ángel Lechuga Monge, Dr. D. Isabel Marruedo Mançebo, Dr. D. José Manuel Cardiel Pérez | PRESIDENTE HUESCA: Dr. D. José I. Domínguez Torres | PRESIDENTE TERUEL: Dr. D. Ismael Sánchez Hernández | SECRETARÍA DE REDACCIÓN Y PUBLICIDAD: María de Miguel de Miguel - Tel/ 976 388 011 - mrdemiguel@comz.org | EJEMPLARES: 6,300 | MAQUETACIÓN E IMPRESIÓN: Zaragoza Comunicación S.L. P^a Independencia 24-26 pta. 8 Of. 4 50004 Zaragoza | D.L.: Z-3237/93

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



Nos habéis unido > vosotros

Somos la otra banca.

www.bantierra.es



Bantierra

Banca | Cooperación | Personas

SOSTENIBILIDAD

La sostenibilidad de la Sanidad Autonómica, y del Sistema Nacional con la coordinación Interterritorial de las 17 autonomías del Estado, ocupa y preocupa particularmente, desde que hemos sido conscientes de la crudeza de la crisis económico-financiera que nos invade y afecta.

Quién sabe, pero más de un experto en asuntos de gestión sanitaria señala que "no estaríamos hablando de sostenibilidad del sistema sin una crisis como la actual". Y este reconocimiento encierra ya, una de las carencias o déficits ocultos que padecemos en el sistema: la falta de límites y controles en la gestión.

Además, cuando se oye hablar de sostenibilidad, no acaba de estar claro que todos hablemos de lo mismo, o con el mismo objetivo, que es seguir manteniendo nuestro modelo de salud.

En diferentes foros nacionales se debate día sí, día también, sobre el gasto farmacéutico y hospitalario, del copago farmacéutico, de los recortes asistenciales y de los recortes laborales de los profesionales, entre otros temas.

En Aragón, el Gobierno declaró en el Colegio de Médicos su opción por la mejora de la gestión antes que por los recortes. De ello hablan expertos en Sistemas Sanitarios en este número del Aragón Médico. No dudan en señalar "bolsas de ineficiencia" y en reclamar que la gestión es manifiestamente mejorable.

Así pues, compromiso y mejora en la gestión, parecen dos sendas claras por las que transitar de aquí al futuro. En este sentido, tal y como se reclama, mantener la calidad y la equidad del Sistema debe conducir a que se profesionalice la gestión en los servicios sanitarios, mediante criterios de transparencia, mérito y capacidad, y con el desarrollo de nuevas prácticas directivas, gestoras y de evaluación de las competencias organizativas y profesionales.

Y también se necesita, como dicen otros expertos, "darle a la salud una estabilidad en los presupuestos" para superar la insuficiente financiación actual.

Los Colegios de Médicos hemos solicitado un Pacto de Estado para preservar el que consideramos "uno de los pilares del Estado del bienestar". Pero también somos conscientes de la necesidad de un regeneracionismo moral que propicie la supervivencia del sistema y que solamente puede venir desde los valores del profesionalismo médico.

El verano en el que ya nos encontramos es sin duda un buen momento para el descanso y para la reflexión. Ojalá que podamos disfrutar de ambos. Y volver con ilusiones renovadas tras el paréntesis vacacional.

La Junta Directiva



La Fundación del Colegio de Médicos de Zaragoza, la Organización Médica Colegial y la Universidad de Zaragoza ponen en marcha la Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica

La Universidad de Zaragoza, la Organización Médica Colegial y la Fundación Colegio de Médicos de Zaragoza suscribieron el pasado mes de febrero un convenio para la creación de la primera Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica de la Universidad de Zaragoza, con el objetivo fundamental de crear un espacio de docencia y de investigación que permita abordar proyectos dirigidos al impulso del profesionalismo y la excelencia en el ejercicio de las profesiones sanitarias. El convenio fue firmado por la entonces vicerrectora en funciones de Relaciones Institucionales y Comunicación, Pilar Zaragoza; el presidente de la Organización Médica Colegial, Juan José Rodríguez Sendín; y el presidente de la Fundación Colegio de Médicos de Zaragoza, Enrique de la Figuera. En el acto estuvo también presente el Decano de la Facultad de Medicina, Javier Castillo. Tal y como se puso de manifiesto durante la firma del convenio, la Cátedra tendrá como prioridad contribuir a la mejora de la formación en ética clínica y profesionalismo

de los profesionales de la salud, tanto en el grado como en el postgrado, con una especial orientación a la calidad y la sostenibilidad de los sistemas sanitarios, lo cual es un objetivo decisivo para el bienestar de los ciudadanos. En concreto, su actividad se centrará en una serie de actividades, entre las que cabe destacar, la promoción de un programa de prácticas de ética clínica integrado longitudinalmente en el Grado de Medicina; y la realización de proyectos de investigación en el área de la ética aplicada al ejercicio de la medicina.

Jornada de presentación

La Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica de la Facultad de Medicina de Zaragoza, patrocinada por la Fundación del Colegio de Médicos de Zaragoza y la Organización Médica Colegial, y cuyo objetivo fundamental es el de crear un espacio de docencia y de investigación de perfil universitario, para abordar proyectos dirigidos al impulso del profesionalismo y la excelencia en el ejercicio

de las profesiones sanitarias, comenzó de manera oficial sus actividades el pasado 25 de abril.

Y lo hizo con una Jornada, celebrada en el Colegio de Médicos de Zaragoza, que contó con la participación destacada del Presidente de la Organización Médica Colegial de España, doctor Juan José Rodríguez Sendín, del Presidente de la Fundación del Colegio de Médicos de Zaragoza, doctor Enrique de la Figuera, del Decano de la Facultad de Medicina, doctor Javier Castillo y del Director de Proyectos Académicos de la Cátedra, doctor Rogelio Altisent. Junto a ellos participaron también el Vocal de la Comisión Central de Deontología de la OMC, doctor Luis Ciprés, la Ex-Secretaria General del CEEM, Jane Pastushenko, la Ex-Presidenta de la Delegación de Alumnos de la Facultad de Medicina de Zaragoza, Julia Bernal, la Vicepresidenta de Asuntos Internos del CEEM, Ainhoa Jiménez Olmos y la Presidenta de la Delegación de alumnos de la Facultad de Medicina de Zaragoza, Iris Mar Hernández.

Objetivos de la Cátedra "PEC"

El Presidente de la Fundación del Colegio de Médicos de Zaragoza, doctor Enrique de la Figuera, a presentó los objetivos de la Cátedra, y en particular, se refirió al espíritu que la anima. Así, señaló, que la Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica "constituye un puente de unión del Colegio de Médicos con la Universidad de Zaragoza, que configura un nuevo foro para la relación entre Universidad y Colegios Profesionales". De la Figuera destacó que esta Cátedra responde a un proyecto largamente deseado y que, "a pesar de las dificultades del entorno de crisis en el que nos movemos, la Organización Médica Colegial y la Fundación del Colegio de Médicos de Zaragoza apuestan con ilusión por un proyecto de futuro para los Colegios de Médicos". De hecho, la Cátedra ha nacido para impulsar la cooperación entre la Universidad de Zaragoza y la Fundación Colegio de Médicos de Zaragoza en alianza con el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos de España para generar conocimiento en el ámbito de la ética médica aplicada al ejercicio profesional y a los sistemas sanitarios.

Actividades de la Cátedra "PEC"

Por su parte, el Director de Proyectos Académicos de la Cátedra, doctor Rogelio Altisent, indicó que la Cátedra está dirigida a alumnos de grado, a médicos en formación especializada y a médicos senior. Altisent subrayó en su intervención que la Cátedra aporta una fórmula académica flexible y ágil,



adaptable a las necesidades formativas tanto del perfil de médico que la sociedad precisa, de las instituciones del sistema sanitario como de los valores éticos que impregnan la profesión. La Cátedra constituye, en palabras de su Director de Proyectos, un espacio de promoción académica del compromiso profesional con el paciente y con la sociedad. Y en cuanto a actividades de la Cátedra, Rogelio Altisent indicó que promoverá un programa de prácticas de ética clínica integrado longitudinalmente en el Grado de Medicina. Asimismo, la realización de proyectos de investigación en el área de la ética aplicada al ejercicio de la medicina, la realización de cursos y programas de formación continuada en ética clínica en colaboración con instituciones de ámbito nacional e internacional, tanto en el grado como en el postgrado, y estudios de

innovación metodológica en la enseñanza y el aprendizaje de la ética aplicada al sistema sanitario, tanto en el grado como en el postgrado y la formación continuada de los profesionales en ejercicio.

El nuevo Código de Deontología Médica

Con motivo de la presentación de la Cátedra, la Jornada sirvió también para exponer el significado y contenido del nuevo Código de Deontología Médica, renovado en 2011, con objeto de adaptarlo a la nueva realidad social, pero que mantiene los principios y valores por los que se rige la profesión médica desde hace 24 siglos. De esta exposición se encargó el presidente de la Organización Médica Colegial (OMC), doctor Juan José Rodríguez Sendín, quien señaló



que "el conocimiento de este Código, de los derechos y deberes de los médicos, es el origen de la creación de esta primera cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica en la universidad de Zaragoza, para que las nuevas generaciones de médicos aprendan la metodología necesaria para afrontar los problemas éticos con los que se encontrarán en la práctica clínica habitual".

Tras recordar la responsabilidad de los colegios de médicos en transmisión de los valores fundamentales de la profesión médica a los más jóvenes y en la creación de espacios éticos de libertades profesionales al servicio de los pacientes y del SNS, se refirió al complicado momento que está atravesando el sistema público de salud para el que reclamó la necesaria corresponsabilidad de los profesionales y de los propios pacientes y "la necesidad ineludible de que los políticos se pongan de acuerdo para afrontar la difícil situación, para lo cual se necesita voluntad y lamentablemente, a juzgar por las evidencias, parece que no la tienen".

En este sentido, y en cuanto a las últimas medidas urgentes aprobadas por Gobierno mediante Real Decreto, expresó la inquietud de la OMC sobre las nuevas modificaciones en temas como la prescripción por principio activo, la obligación de que los médicos titulares se integren en los servicios de salud de las CC.AA. como personal fijo estatutario y la forma en cómo se va a procesar el Registro Estatal de profesionales sanitarios.

Guía de recomendaciones éticas para prácticas clínicas

Finalmente, la Jornada sirvió también para que cuatro destacados miembros la Confederación Estatal de Estudiantes de Medicina presentaran en Zaragoza la Guía de recomendaciones éticas para prácticas clínicas, y entregaran un ejemplar de la misma a todos los participantes en la jornada.

Tal y como se indica en esta herramienta concebida para uso docente, clínico y profesional, "la medicina se estudia como una ciencia, pero se ejerce como un arte". La Guía incluye tres capítulos, dedicados respectivamente a Principios de la Bioética, Recomendaciones éticas sobre cualidades, actitudes, comportamiento o relación con el paciente, y Toma de decisiones difíciles.





La Asamblea respaldó la ejecución presupuestaria

La Asamblea General Ordinaria, celebrada el pasado 17 de abril, aprobó prácticamente por unanimidad (91 votos a favor, 4 en contra y 1 abstención), la ejecución presupuestaria correspondiente al ejercicio 2011.

En la Asamblea General, el Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza, Enrique de la Figuera, destacó en su informe las actividades más destacadas del Colegio a lo largo del año 2011 y anunció la publicación en la web colegial de la memoria anual de la institución.

Durante su intervención, de forma somera, se refirió a los 30.000 € concedidos para las 77 becas de formación o a las 894 matrículas para los cursos del Programa de Formación Médica Continuada del Colegio. También hubo mención para las actividades del Programa PASYAD, de Atención sociosanitaria y de ayuda a la dependencia, y cuyos aspectos más destacados se cuentan en estas páginas del Aragón Médico, o para los actos culturales celebrados a lo largo del año 2011.

Entre los eventos destacados se hizo mención al primer encuentro de Coros de Colegios de Médicos celebrado en Daroca y al acto de recepción de los nuevos colegiados.

Finalmente, el Presidente destacó la participación en vanguardia del Colegio de Médicos de Zaragoza en el proceso de adaptación al e-colegio y cuyos primeros frutos ya se pueden contemplar en la web

colegial www.comz.org con la puesta en marcha de la colegiación on line, la ventanilla única, la consulta pública de colegiados y el e-colegio. Todo ello se encuentra en la página de inicio de la web colegial, en el primer banner a la derecha de la página.

Ejecución presupuestaria

Los datos de la ejecución presupuestaria del ejercicio 2011, fueron presentados por el tesorero del Colegio, Antonio Caballero. Las cifras aprobadas por la asamblea fueron las siguientes:

- Ingresos: 2.828.131 € (se había presupuestado 2.956.658 €)
- Compras y gastos: 2.798.513 € (se había presupuestado 2.854.424 €)
- Resultado contable positivo: 29.618 €

De entre estas cantidades hay que destacar los 205.000 € destinados a los Cursos de Formación Médica Continuada, los 30.000 € destinados a Becas y ayudas y los 50.000 € destinados al Programa de Acción Social.

Toda la información ofrecida en la Asamblea puede consultarse en el documento entregado a los asistentes, y que se encuentra en la web colegial. Para llegar a la noticia que incluye el documento, en la barra "buscar" de la portada de la web www.comz.org hay que incluir las palabras "ejecución presupuestaria" y se accede a la noticia.

Junto al detalle de las partidas por las diversas áreas se ofreció también información sobre las inversiones realizadas por el Colegio. Especialmente, la rehabilitación del Salón de Actos "Ramon y Cajal" de la sede central de Ruiseñores, 2



Acto de entrega del nuevo carnet colegial a sus "señorías médicos" en las Cortes de Aragón

El Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza, Enrique de la Figuera, hizo entrega del nuevo carnet colegial, con certificado digital y firma electrónica, a los diputados y senadores autonómicos, que unen su condición de médicos colegiados al ejercicio de la responsabilidad política de cargos electos.

La Vicepresidenta de las Cortes de Aragón, Rosa Plantagenet-Whyte, la Consejera de Educación, Universidad, Cultura y Deporte, Dolores Serrat, el secretario segundo de las Cortes, Alfonso Vicente; el portavoz parlamentario del PSOE, Javier Sada y el senador autonómico Ricardo Canals recibieron de manos de Enrique de la Figuera su nuevo carnet colegial. Por parte del Colegio de Médicos estuvieron presentes la Vicepresidenta 1ª Concepción Ferrer, el Secretario, Ángel Jimeno y el Vocal, José Manuel Cardiel.

Al realizar este acto, el Colegio de Médicos de Zaragoza entiende que la visibilidad pública de estos facultativos, en su función pública de la política, puede contribuir a un mayor conocimiento y valoración, por parte de la sociedad, de lo que representan los fines de la institución colegial.

Entre ellos, y por su especial repercusión social, aquellos que tienen que ver con la promoción del Derecho a la Salud, con todo lo que supone la contribución al asesoramiento ciudadano en los temas relacionados con la promoción y defensa de la salud, así como la salvaguarda y defensa de los principios éticos de la profesión, con el control de la observancia de las normas deontológicas y la vigilancia de su cumplimiento.

Nuevo carnet colegial

El Colegio de Médicos de Zaragoza ha comenzado a implantar de forma progresiva entre sus colegiados el nuevo carnet colegial con certificado digital y firma electrónica. El nuevo carnet permite, entre otras operaciones, certificar la condición de médico de un facultativo, sus especialidades y competencias profesionales, tanto de forma presencial como electrónica.

Desarrollado por la Organización Médica Colegial (OMC), incorpora un sistema de certificación digital y una firma electrónica que puede ser reconocida en España y en la Unión Europea. Así, este carnet facilitará la movilidad de profesionales y pacientes por Europa y las distintas comunidades autónomas; la autenticidad de la información sanitaria y las relaciones a distancia con las administraciones públicas, socios, proveedores y pacientes.

Todas estas garantías redundarán en garantías para los ciudadanos y contribuirán a "prestigiar" el papel de las organizaciones profesionales. El nuevo carnet colegial hará "interoperables" los distintos sistemas de información de salud y ejercerá de "llave" de acceso universal segura y fiable a los servicios sanitarios y va a permitir el desarrollo de nuevos servicios.

Palabras de la Vicepresidenta de las Cortes

Rosa Plantagenet-Whyte ofició de anfitriona del acto de entrega del carnet colegial celebrado en el "Salón de los pasos perdidos" del palacio de la Aljafería. En su discurso señaló la importancia del Colegio de Médicos: "uno de los colectivos profesionales indispensables para entender no sólo el tejido social aragonés, sino el presente y el futuro de una región con unas características que hacen que el papel de los facultativos sea, si cabe, más trascendental que en otros lugares del territorio español". La Vicepresidenta de las Cortes quiso destacar "la realidad del trabajo, dedicación y compromiso de más seis mil médicos que velan por una población, dispersa en lo geográfico, y con una acusada tendencia al envejecimiento en lo demográfico".

Rosa Plantagenet-Whyte quiso "felicitarse a la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Zaragoza por el trabajo que están realizando y que, en esta ocasión, se concreta en este carnet colegial que nos mete de lleno en las nuevas tecnologías y, sobre todo, en mi opinión, ofrece una herramienta con dos vertientes muy claras y positivas: por un lado, su carácter transversal, es decir, ese marchamo de globalidad y universalidad que siempre ha acompañado a la práctica médica por encima de fronteras y limitaciones; y, por otro lado, su irrenunciable respeto por los derechos del paciente y por la gestión segura y eficaz de la información sanitaria".



Información y Reflexión sobre el Sistema Sanitario

Por Eduardo Parra, Nefrólogo del Hospital Reina Sofía de Tudela y Master en Economía de la Salud es el coordinador de las Jornadas

Durante el pasado mes de marzo se celebraron en el Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza las I Jornadas sobre el sistema sanitario.

Programa

Jueves 1 de marzo: Sistemas Sanitarios: valores, modelos y resultados. Eduardo Parra.

Jueves 8 de marzo: Organización y gestión de los recursos sanitarios. Pascual Moreno (Director de Área de Coordinación Asistencial del SALUD).

Jueves 15 de marzo: Gestión Clínica: realidad y expectativas. Javier Marta (Anterior Director Médico del Hospital Miguel Servet).

Martes 20 de marzo: Atención sociosanitaria-primaria-especializada: mitos, hechos y posibilidades. Javier Marzo (Anterior Técnico de la Dirección General de Planificación y Aseguramiento del SALUD).

Jueves 29 de marzo: Investigación en salud: valor o carga. Ángel Lanas (Director Científico del Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón, IIS Aragón).

Características

Las características mejor valoradas de nuestro sistema sanitario son la universalidad y la equidad. Ello determina alguno de los rasgos esenciales que presenta: su cobertura poblacional prácticamente total y la provisión de los recursos basada en el principio de dar a cada cual según su necesidad. El actual contexto de crisis económica y de insuficiencia financiera, y también los signos de agotamiento que presenta, están modelando el sistema que disfrutamos. No obstante, para que las reformas en curso y venideras tengan éxito será imprescindible no perder de vista los principales valores sobre los que se sustenta.

Financiación

Nuestro Sistema Nacional de Salud (SNS) está financiado mayoritariamente mediante impuestos. Recibe una escasa aportación adicional de copagos vinculados a la prestación farmacéutica y presenta, en general, un esquema de financiación muy similar al que actualmente existe en el Reino Unido. En otras naciones con SNS, como los países Nórdicos, la existencia de copagos asociados a la utilización de los recursos sanitarios constituye la norma. Los sistemas sanitarios basados en Seguros Sociales, como Francia, Alemania u Holanda, obtienen su financiación principalmente de las contribuciones de trabajadores y empresarios, y en ellos, la existencia del copago vinculado a la utilización de recursos también está generalizada.

Gasto sanitario

El gasto sanitario en España está en la media de la OCDE, tanto en relación al PIB del país, como en su valor absoluto per cápita. En la distribución del gasto, la Atención Especializada consume prácticamente la mitad de los recursos económicos. La segunda asignación en importancia, aproximadamente el 19% del total, está constituida por



la farmacia, que resulta algo superior a la de otros países de nuestro entorno. A la Atención Primaria se destina poco más del 15% del gasto del sistema, que a su vez, es inferior al de otros países similares.

Recursos humanos

En relación a los recursos humanos empleados por el SNS, en todos los países de nuestro entorno, es el derecho privado el que determina su relación contractual, y únicamente en Grecia y en España, rige el Derecho Administrativo de forma mayoritaria. No obstante, existen excepciones a esta regla y numerosos centros sanitarios en Cataluña, el Hospital de La Ribera en Valencia (modelo Alcira), las Empresas Públicas en Andalucía, las diversas Fundaciones y Consorcios existentes, están dotados de capacidad jurídica para establecer contratos privados con el personal, manteniendo el acceso universal del sistema. En países como el Reino Unido o Suecia, los sistemas de salud contratan a sus trabajadores de forma similar a como lo hacen otras empresas del sector privado, sin que nadie cuestione la existencia de una sanidad pública. Ello podría contribuir en nuestro entorno a dotarnos de una mayor flexibilidad y eficiencia. En lo que respecta al volumen de empleados del sector sanitario, el número de médicos por habitante en España es superior a la media de la OCDE, pero el personal de enfermería es inferior a ella.

17 Autonomías

La organización del Estado, dividido en 17 CCAA, ha dificultado el establecimiento de unos criterios homogéneos de prestación sanitaria y de evaluación de resultados. Existe una importante heterogeneidad entre CCAA en cuanto al formato de historia clínica, planes de salud, indicadores de resultado, cartera de servicios y otros aspectos de Política Sanitaria. La ausencia de capacidad ejecutiva del organismo con mayor rango en el organigrama de nuestro sistema de salud, el Consejo Interterritorial, es un fiel reflejo de esta situación que condiciona la falta de cohesión global del sistema.

La estructura organizativa sanitaria en las CCAA, como es característico de los SNS, es piramidal, burocrática y relativamente rígida. Sin embargo, la existencia de otros modelos de relación interpersonal menos explícitos, como la presencia de referentes basados en el principio de autoridad, que no en el poder, y el grado de autonomía individual dentro del sistema, pueden llegar a ser considerables. El acceso del personal a los puestos



más elevados de la jerarquía organizativa, se encuentra excesivamente influida por valoraciones de carácter político, contrariamente a lo que sucede en otros países con sistemas similares. El establecimiento de criterios objetivos y basados en la profesionalidad para la selección del personal directivo, que disminuya el grado de discrecionalidad política, constituye una asignatura pendiente de nuestro sistema.

Atención Especializada

En los SNS el acceso a la Atención Especializada se realiza característicamente a través de la Atención Primaria, que actúa como puerta de entrada del sistema, contrariamente a lo que sucede en países con Seguros Sociales, donde el acceso a los distintos niveles sanitarios depende más de la elección del usuario. El modelo de relación entre ambos niveles asistenciales, su financiación, objetivos, coordinación y continuidad, sigue siendo motivo de generalizado debate y está muy lejos de verse resuelto. La media de consultas sanitarias por habitante en España, es superior a la de otros países, y de las más altas de la OCDE, sin embargo, el número de hospitalizaciones, se encuentra sensiblemente por debajo de la media.

En general, buenos resultados, pero...

Los resultados del sistema sanitario son globalmente buenos. Disfrutamos de una de las expectativas de vida mayores de Europa y del mundo, aunque debe reconocerse que el mérito de ello también corresponde en buena medida a otros aspectos ajenos al sistema sanitario, como son la educación, la nutrición, la sanidad pública y otros. No debemos olvidar que la financiación de recursos no sanitarios puede tener importantes beneficios en términos de salud poblacional, como por ejemplo puede suceder con la mejora de las infraestructuras de carreteras. Este punto enfatiza la importancia de valorar el coste de oportunidad que tiene la financiación sanitaria. Los indicadores relacionados con la salud poblacional, como la mortalidad infantil, u otros parámetros de cobertura y equidad financiera son, en general, positivos. Sin embargo, algunos indicadores clínicos presentan resultados menos favorables; se ha comprobado la existencia de una amplia variabilidad injustificada en el acceso, calidad, seguridad y eficiencia entre regiones, áreas de salud y hospitales. Ejemplos de ello son la heterogénea utilización de la angioplastia coronaria transluminal percutánea, la

variabilidad de las tasas de prostatectomía, de la incidencia de úlceras de decúbito y otras. La satisfacción que los ciudadanos expresan con nuestro sistema sanitario, en general, es inferior al de otros países con sistemas de Seguro Social, resultando el aspecto menos valorado el de las listas de espera.

La investigación en España se encuentra todavía lejos de lo que deberían ser nuestras expectativas, aunque la inversión institucional realizada durante la última década ha promovido un considerable crecimiento, tanto en cantidad como en calidad. No obstante, son muchas las barreras todavía presentes en nuestra sociedad que nos impiden alcanzar el impacto que nos correspondería por el tamaño de nuestro país: escasez de recursos económicos, insuficiente valoración social, ausencia de tradición en investigación e innovación y la dificultad de la misma naturaleza investigadora, que precisa de un decidido y prolongado impulso para generar líneas de investigación consolidadas. Tenemos, en general, una investigación clínica bien desarrollada y con significativo impacto a nivel internacional, sin embargo, la investigación básica y traslacional se encuentra todavía por debajo de nuestro potencial.

Existe la opinión creciente entre los profesionales de que hay importantes aspectos en nuestro SNS pendientes de reforma desde hace años. En este sentido, se considera que evolucionar hacia un modelo más basado en la excelencia y la meritocracia, soslayando el actual igualitarismo, constituye un requisito necesario para su modernización. Para ello, es ineludible progresar hacia el establecimiento de mecanismos de participación efectiva, creación de indicadores adecuados de gestión clínica orientados hacia los resultados en salud, y hacia la implantación de los instrumentos tecnológicos para su recogida, evaluación sistemática, transparencia y rendición de cuentas. En definitiva, el establecimiento de mecanismos que promuevan una organización más eficiente mediante la oportuna innovación organizativa y tecnológica, alejándose de una tradición dominante excesivamente inmovilista. Todo ello exige un cambio cultural notable entre los trabajadores del sistema, y también en la sociedad, cuyo objetivo no es otro que el de impulsar sistemáticamente la generación de conocimiento útil, que incremente el valor producido por el sistema de salud para la sociedad.



Las Asociaciones son la voz de los pacientes

Por Carlos Cebrian Martín. Presidente de ATECEA y Fundación Daño Cerebral Sobrevenido de Aragón

Los ciudadanos nos convertimos en pacientes en el momento que una dolencia afecta nuestra calidad de vida hasta el punto de necesitar la ayuda de un profesional llegando a modificar nuestra autonomía cotidiana y nuestra actitud frente a esa dolencia. Cuando esto sucede y sobre todo cuando se prolonga en el tiempo, en muchas ocasiones, necesitamos el apoyo y la experiencia de otras personas, preferentemente que hayan superado las fases por las que pasa la enfermedad, experimentándola en carne propia, y así comienzan las asociaciones.

Hace unos años desde este Colegio se confirmaba la creencia de que existe un nuevo modelo de paciente con un mayor grado de implicación en las estrategias de responsabilidad y abordaje de la enfermedad y que los médicos no podemos permanecer al margen. Sin embargo año tras año comprobamos que siguen existiendo las mismas o casi las mismas dificultades para que los colectivos de pacientes se expresen y sobre todo para que sean escuchados.

Diversos son los púlpitos desde donde las asociaciones de forma individual o colectiva intentan reivindicar sus inquietudes y escasas las iniciativas a nivel institucional que se ponen en marcha. Bien es cierto que el papel principal en cuanto al liderazgo del proceso de participación corresponde a las propias asociaciones pero los avances son pocos, teniendo en cuenta que los familiares que las integran no están especialmente cualificados en temas médicos y sociales y sobre todo, teniendo presente, que en un entorno de crisis económica es necesario la complicidad de las organizaciones e instituciones que por su especial relevancia deben seguir desempeñando un papel proactivo en la defensa de los intereses de los pacientes.

En nuestra Comunidad Autónoma, los datos demográficos absolutos, la dispersión geográfica, el envejecimiento... hacen más difícil, si cabe, la creación y desarrollo de las asociaciones. Tampoco ayuda el tema de la atomización de las propias asociaciones por la especificidad de cuidados que precisa cada tipo de patología y a pesar de los múltiples intentos por aglutinar esfuerzos, no acaban de despegar las iniciativas, que suelen reducirse al ámbito de la mera representatividad ante las distintas organizaciones existentes.

Las asociaciones de pacientes cuyas dimensiones son reducidas o carecen de la repercusión mediática de los grandes temas, como el cáncer o el Alzheimer, utilizan todas los recursos disponibles para sobrevivir, que no es poco, con lo que otras facetas como el tratamiento, el estudio, la formación y la investigación quedan al albur de las prioridades economicistas.

Nada descubrimos, si decimos que el primer interés del paciente es recuperar ese estado de bienestar físico y psíquico que ha perdido, y en su defecto ampliar el número de habilidades y capacidades tanto como sea posible para el mejor desenvolvimiento en la sociedad, pero esta recuperación debe incluir, tanto el apoyo psicológico y social,



como la vertiente sanitaria asistencial, que por cierto, algunas de las asociaciones, como ATECEA, mantienen por la escasa cobertura del sistema.

Quisiéramos hacer el enésimo llamamiento a las principales instituciones de Aragón para que presten su atención en determinadas asociaciones como ATECEA que ocupándose de las familias y sobre todos de los propios pacientes mediante la atención integral y multiprofesional que precisa el daño cerebral sobrevenido, son el único referente autonómico e incluso mas allá de nuestros límites, frente a los grandes proyectos privados cuya distancia y coste económico limitan las posibilidades de recuperación de nuestros usuarios.

En el momento actual de reorganizaciones, reajustes y llamando a las cosas por su nombre, de recortes, no va a ser fácil el despegue del movimiento asociativo si no somos capaces de justificar las necesidades y motivar a nuestros responsable políticos para que entiendan que el gasto social es uno de los pilares de nuestra sociedad moderna. La iniciativa privada no es altruista y precisa de inversores con visión de futuro y sobre todo con la sensibilidad de quien tiene cerca el problema del familiar afectado para entender las necesidades de las que hablamos.

Lamentablemente es necesario, insisto, vivir de cerca el problema para darse cuenta de las dificultades y carencias por las que atraviesa la recuperación de pacientes. Los escasos recursos, las listas de espera, la falta de interés, la creencia de que determinadas patologías no se recuperan y por tanto no precisan de tratamiento, conforman el caldo de cultivo sobre el que crece el virus de la desesperanza y la desidia.

En todo proceso de comunicación existe un emisor, un canal y un receptor, si de verdad se quiere escuchar la voz de los pacientes basta con agudizar el oído y sintonizar la frecuencia adecuada a través de la cual emitimos. En cuanto al medio o canal, los pacientes tenemos que aprovechar todos los cauces que se nos brinden y en cuanto al receptor, sirvan estas líneas para sensibilizar en lo posible a todo aquel que quiera escuchar.

Agradecemos al Colegio de Médicos de Zaragoza, su sensibilidad con las asociaciones y su apoyo y no queremos que el tono de esta carta sea exclusivamente reivindicativo, queremos que quede un poso de ilusión, esperanza y ánimo para todas esas iniciativas que persiguen que la voz del paciente se escuche.

SERVICIOS, PRESTACIONES Y PROGRAMAS – 2012

TIPOS		REQUISITOS ACCESO (resumen)	CUANTÍA	BENEF.2011
Servicio Información, Orientación y Valoración Social. (Nueva prestación)		Ser médico colegiado asociado protector de la Fundec. Otros requisitos dependiendo del nivel de información, valoración, orientación y asesoramiento.	Pendiente Deter. tras F. Piloto	Inicio en 2012
Asistenciales	Huérfano Discapacitado	Ser huérfano de médico colegiado asociado protector de la Fundación durante 10 años ininterrumpidos. No superar el tope de ingresos establecido.	Hasta 429€ mensuales	601
	Huérfano > 60 años	Ser huérfano de médico colegiado asociado protector de la Fundación durante 10 años ininterrumpidos. No superar el tope de ingresos establecido.	Hasta 682€ mensuales	48
	Médico Discapacitado	Ser médico colegiado asociado protector de la Fundación durante 10 años ininterrumpidos. Con 65% mín. de discapacidad y no superar el tope de ingresos establecido	Hasta 1.133€ mensuales	113
	Médico Jubilado	Ser médico colegiado asociado protector de la Fundación durante 10 años ininterrumpidos. No sobrepasar el tope de ingresos establecido.	Hasta 1.133€ mensuales	46
	Viudedad	Ser viudo/o de médico colegiado asociado protector de la Fundación durante 10 años ininterrumpidos. No sobrepasar el tope de ingresos establecido.	Hasta 682€ mensuales	107
	Atención Temprana 0-6 (Nueva prestación)	Ser médico colegiado asociado protector de la Fundación. Situaciones a tener en cuenta: familias numerosas, monoparentales y nivel de ingresos.	Hasta 300€ mensuales	Inicio en 2012
Educacionales	Educacional < 21 años	Ser huérfano de médico colegiado asociado protector de la Fundación. Tener menos de 21 años.	330€/mes 450€/mes 900€/mes	1.674
	Prórroga Estudios = 21 años	Ser huérfano de médico colegiado asociado protector de la Fundación. Cumplir 21 años (enero-31 agosto). Estar matriculado en estudios oficiales curso completo	330€/mes 450€/mes 900€/mes	116
	Beca Estudios Oficiales	Ser huérfano de médico colegiado asociado protector de la Fundación. Tener entre 21 y 25 años y matriculado 60 créditos	Varias categorías	459
	Expedición Títulos Oficiales	Ser huérfano de médico colegiado asociado protector de la Fundación. Justificante pago gasto expedición de título.	Total coste expedición título	88
Para la Conciliación	Atención Domicilio (Nueva prestación)	Ser médico colegiado (o cónyuge) asociado protector de la Fundación durante 10 años ininterrumpidos. Estar en situación dependencia y no superar tope ingr.	Incremento hasta 25% horas PIA	Inicio en 2012
	Respiro (Nueva prestación)	Ser médico colegiado (o cónyuge) asociado protector de la Fundación durante 10 años ininterrumpidos. Estar en situación dependencia y no superar tope ingr.	Hasta 300€ mensuales	Inicio en 2012
	Residencia de Mayores	Ser médico colegiado (o: cónyuge, padre) asociado protector de la Fundación durante 10 años ininterrumpidos. Estar en situación dependencia y no superar tope ingr.	Según escalar	268
	Ingresos Emergencia Residencia (Nueva prestación)	Ser médico colegiado (o: cónyuge, padre) asociado protector de la Fundación durante 10 años ininterrumpidos. Estar en situación dependencia y no superar tope ingr.	Según escalar	Inicio en 2012 23
Promoción de la Salud	PAIME	Ser médico colegiado asociado protector de la Fundación. Estar en activo profesionalmente y padecer enfermedad mental y/o adicciones.	Internam. C. Galatea	49
	Tratam. Y Rehabilitación Adicciones	Ser médico colegiado (o hijo de) asociado protector de la Fundación. Estar ejerciendo y padecer adicciones/p.duel.	50% gastos Internam.	-----
Convocatorias	Premio Jesús Galán	Premio mejor expediente académico Medicina Premio mejor expediente académico otra licenciatura.	3.000€ 3.000€	2/convocatoria
TOTAL				3.592 benef.

Resumen Actividades Pasyad 2011

En 2012 el PASYAD cumplirá 10 años, desde el nacimiento de aquel Programa de Atención Sociosanitaria, con el lema "Atención y Ayuda a Nuestros Mayores", una década en la que hemos mantenido nuestro objetivo firme de mejora de la calidad de vida de un colectivo que trabaja y ha trabajado para mantener y recuperar la salud de todas las personas.

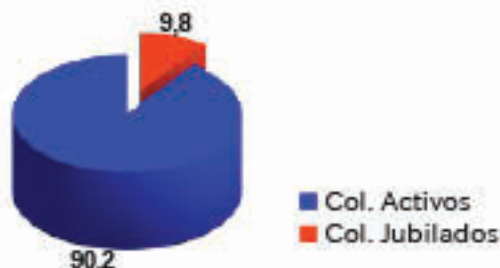
Objetivos del Pasyad

- Promover una mejor calidad de Vida.
- Favorecer la autonomía personal e independencia.
- Ofrecer servicios Sociosanitarios con la mejor relación coste/beneficio.
- Potenciar la participación de los Colegiados Mayores.
- Posibilitar un marco donde desarrollar habilidades y actividades sociales.

Población diana del programa

COLEGIADOS DEL COMZ 6491

Colegiados activos 5857
Colegiados jubilados 634



Resumen Actividades Pasyad 2011

1. Sociosanitaria

Grupo en que los servicios a desarrollar serán de carácter terapéutico:

- Compensar posibles discapacidades
- Limitaciones en autocuidado
- Limitaciones de movilidad
- Dependencia
- Etc.

2. Sociocultural

Grupo en las actividades a desarrollar serán de carácter preventivo:

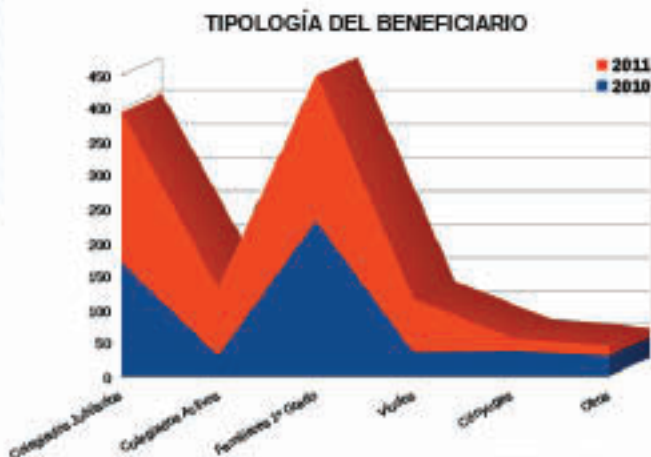
- Ejercicio físico
- Actividades culturales y lúdicas
- Relaciones sociales
- Voluntariado

1. Área Sociosanitaria del PASYAD

Consulta de Atención Sociosanitaria del PASYAD

¿Qué?	Información sociosanitaria, asesoramiento, orientación y seguimiento personalizado
¿Quién?	Trabajadora social y Coordinador del Programa
¿Cuándo?	Horas e viernes 9.00 a 14.00 y 16.30 a 18.30
¿Dónde?	En el Centro de Formación del COMZ
¿Cómo?	Presencial, telefónica, derivación a vía mail
	Mediante la Cartera de Servicios

Si hacemos una comparativa con los datos del año 2010 observamos ligeros cambios, a destacar en 2011 el **incremento de la atención a los familiares en primer grado de colegiados y colegiados jubilados**. Se muestra en el gráfico siguiente:



Comparando con los datos de 2010 la modalidad en la atención predominante, la telefónica pierde algo de porcentaje del 64% al 55%, en cambio, **aumenta la atención presencial** (de un 27% a un 30%) y la vía mail (de un 6% a un 12%).

Crece la consulta acerca del **Servicio de Ayuda a Domicilio**, con un 20% y sobre el **Servicio de Teleasistencia** con un 17%.

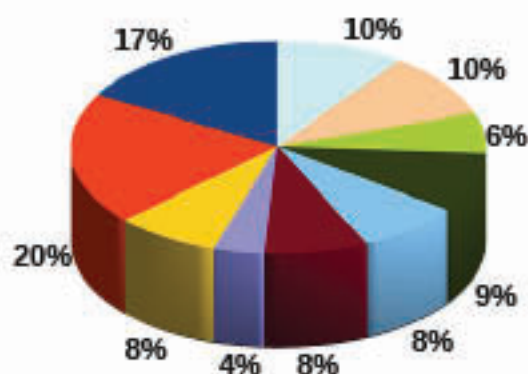
Con relación a 2010 ha crecido la demanda del servicio de **Adaptación de la Vivienda y Ayudas Técnicas** llegando al 6% en 2011, con otro 10% las consultas en relación a las prestaciones que ofrece la Fundación del Patronato de Huérfanos.

Se consolida el perfil de atención general o predominante desde la consulta de Atención Sociosanitaria del PASYAD pues no ha variado con respecto a 2010.

Podría traducirse en:

Colegiado/a en activo que demanda por vía telefónica el Servicio de Ayuda a Domicilio y el Servicio de Teleasistencia para su padre (beneficiario) que está casado y manifiesta un grado medio de falta de autonomía para la realización de las ABVD (actividades básicas de la vida diaria).

SERVICIOS SOCIOSANITARIOS DEMANDADOS 2011



- Teleasistencia
- Servicio de Ayuda a Domicilio
- Rehabilitación Cognitiva
- Fisioterapia
- Centro de Día
- Residencia
- Valoración Dependencia
- Adaptación vivienda y Ayudas Técnicas
- Prestaciones Económicas COMZ
- Otros servicios sociosanitarios

2. Área Sociocultural el PASYAD

De las programaciones trimestrales que se planifican y desarrollan a través del programa del ICOMZ podríamos destacar un **incremento** considerable en la participación de otros colectivos además de los **colegiados jubilados, esto es os colegiados en activo, familiares de colegiados o el público en general.**

Nos referimos a actividades como el espectáculo navideño, el cineforum o la charla sobre "Morir es cosa de vivos" con gran afluencia de gente. Del global de las actividades del 2011 han participado un total de **708 participantes.**



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

Próximo Taller de Estimulación Cognitiva del ICOMZ

El PASYAD del ICOMZ continuará ofreciendo su Taller de Estimulación Cognitiva el próximo mes de septiembre. Esta actividad va dirigida a: Colegiados, cónyuges o familiares en primer grado de consanguinidad o afinidad que presentes alguno de los siguientes síntomas:

Pérdida de memoria reciente.
Dificultades en la atención y concentración.
Errores en orientación temporal y espacial.
Dificultades en el lenguaje.
Cambios conductuales.
Ansiedad.
Depresión.

LUGAR: Centro de Formación del ICOMZ. C/ Ana Isabel Herrero, 3-5

CALENDARIO:

Grupo A: lunes y jueves del 17 de septiembre al 17 de diciembre (excepto el 11 de octubre, 1 de noviembre y 6 de diciembre) de 11.00 a 11.45 horas.

Grupo B: Martes y viernes, del 18 de septiembre al 18 de diciembre (excepto el 12 de octubre, 2 de noviembre y 7 de diciembre) de 10.30 a 11.15 horas.

PRECIO: 210€/persona (1ª Valoración gratuita y sin compromiso).

INSCRIPCIONES: Hasta el 13 de septiembre.

Cambios en Sociedades Científicas



Sociedad Aragonesa de Radiología

Filial de la S.E.R.A.M.

Renovación de la Junta Directiva de la Sociedad Aragonesa de Radiología
Los miembros y cargos de la misma son:

Presidente:	Santiago Guelbenzu Morte
Vice-presidente:	Luis Ros Mendoza
Secretario:	María Victoria Cobos Hernández
Tesorero:	Mercedes Ibáñez Marín
Vocal 1:	Gloria Martínez Sanz
Vocal 2:	Pilar Tobajas Morlana
Vocal 3:	Pedro Jaime Rubio Barlés
Vocal 4:	José Antonio Fernández Gómez



Descuentos del 50% en servicios de rehabilitación física para colegiados, cónyuges y familiares.

Desde el PASYAD del ICOMZ os presentamos una oferta que consideramos interesará a todos los colegiados y familiares, en especial, a las personas mayores, relativa a la Rehabilitación Física Integral. La finalidad de esta es obtener la recuperación de los trastornos funcionales y discapacidades originadas en diversas enfermedades y lesiones.

La oferta engloba servicios de Rehabilitación Física al 50% de descuento durante todo el año 2012. Dichos servicios incluyen: Tratamiento de patología vertebral, traumática, ortopédica, deportiva, neurológica, respiratoria, vascular, disfunciones motoras infantiles, vértigo, inmovilización y desuso prolongado y dolor crónico. Todos ellos ofrecidos por especialistas en Medicina Física y Rehabilitación y Fisioterapeutas.

Ejemplo: un masaje terapéutico ofrecido por un fisioterapeuta de 1 hora de duración pasaría a costar 15€ para los beneficiarios de estos descuentos.

Los colegiados interesados pueden contactar con la trabajadora social del colegio llamando al 976 48 26 21.



sea

Sociedad Española de Arteriosclerosis

La Fundación Española de Arteriosclerosis, Sociedad Española de Arteriosclerosis, cuenta desde el pasado 8 de junio, con nueva Junta Directiva. Entre los nuevos cargos, destaca la presencia de dos médicos zaragozanos: del doctor Fernando Civeira como Presidente, y de la doctora Ana María Cenarro como Secretaria.

Información de Cambios en Sociedades Científicas

SÓLO EN
JUNIO Y JULIO

"Sin gafas la
vida se ve de
otra manera"
Inmaculada Nieto



¡DESPÍDETE AHORA DE GAFAS Y LENTILLAS!

Promoción
CIRUGÍA REFRACTIVA LÁSER
**Cº MÉDICOS
DE ARAGÓN**

905€ / ojo

Consulta médica preoperatoria

30€

Tarifa General: 995€/ojo. Excepto Lasik/Lasek 2-100. Tarifas válidas por el tratamiento de ambos ojos.

Tarifa válida hasta 31/12/12. Promoción no acumulable a otras ofertas.

ACREDITACIÓN DE
colegiado

[CIRUGÍA REFRACTIVA LÁSER] [VISTA CANSADA] [CATARATAS]

IMPRESINDIBLE PRESENTAR ACREDITACIÓN
en la 1ª visita a Clínica Baviera.

Resto de consultas y servicios 10% dto.
Excepto anillos y lentes intraoculares.

Y además,
suma Puntos Travel Club



LÍDER EN ESPAÑA EN OFTALMOLOGÍA AVANZADA

Huesca. Baltasar Gracián, 5 | 974 21 14 37
Zaragoza. Paseo de Echegaray y Caballero, 120 | 976 20 32 32



II Premios Sanitaria 2000 a la Sanidad de Aragón

Entre los premiados, el doctor José Manuel Cardiel Pérez, recibió el galardón por su revista "Salus Semper"

Estos premios, que cuentan con la colaboración de Carbuos Médica, y que cumplen su segunda edición en nuestra comunidad autónoma quieren reconocer el trabajo diario del profesional y la Administración sanitaria, así como el importante papel de las asociaciones de pacientes.

Con la participación en la mesa presidencial de Rosa Plantagnen-Whyte, vicepresidenta primera de las Cortes de Aragón, de Ricardo Oliván, consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia de Aragón, de José María Pino, presidente del Grupo Sanitaria 2000, de Alfonso Moreno, presidente del Consejo Nacional de Especialidades de Ciencias de la Salud y de de Jorge Huertas, director general de Carbuos Médica se celebró el acto de entrega de la II edición de Premios Sanitaria 2000 a la Sanidad de Aragón en el hotel

Palafox de la capital aragonesa.

Los ganadores

Los ganadores en las diversas categorías recibieron sus respectivos premios de manos de relevantes personalidades del mundo sanitario, entre ellos el Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza, doctor Enrique de la Figuera.

Por categorías destacamos: en Acción Farmacéutica, los Colegios de Farmacéuticos de Huesca, Teruel y Zaragoza, por la colaboración institucional por el proceso de extensión de la e-receta. La Campaña o Acción Sanitaria más destacada ha sido la puesta en marcha del primer banco de Leche materna de la Comunidad, liderada por el coordinador autonómico de trasplantes, José Ignacio Sánchez Miret.

El correspondiente a Asociación de Pacientes ha sido para el Foro Aragonés de Pacientes, por la defensa de los derechos de los pacientes y de las personas con discapacidad de Aragón, la promoción de su salud y la mejora de sus condiciones sociales. En cuanto a Aportación Tecnológica, ha resultado ganador el grupo de Implante coclear en Aragón liderado por Héctor

Vallés Varela, que ha logrado llevar adelante la implantación de esta técnica en los últimos años, tratando a numerosos pacientes. Y en Sociedad Científica, la Sociedad Aragonesa de Medicina de Urgencias y Emergencias (Semes Aragón), por fomentar una atención basada en el conocimiento científico en este ámbito de la atención.

En Gestión del Conocimiento y Formación Continuada se premiaba la Revista "Salus Semper", una revista médica de ciencias y humanidades, como medio de comunicación y de formación que ofrece información con el rigor profesional del especialista. La edición de la revista Salus Semper es del doctor y miembro de la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Zaragoza, José Manuel Cardiel.

En Gestión Hospitalaria se reconocía la labor del Hospital Ernest Lluch, por su gestión de las listas de espera. El Centro Sanitario Privado fue para Clínica Montpellier, por la contribución del "Aula Montpellier" (XII ediciones incluida la actual) al debate y promoción científica de la medicina con los mejores expertos.

El premio en la categoría Acción Investigadora fue para el Programa de Neurociencias del Instituto de Investigación Sanitaria de Aragón



liderado por Antonio Lobo, por sus trabajos sobre los últimos avances en el diagnóstico precoz del alzheimer.

Respecto a Servicio Hospitalario, el reconocimiento fue para la Unidad de Esclerosis Múltiple del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza designada de referencia nacional en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. En la categoría de Administración Sanitaria el Jurado destacó al Consorcio Aragonés de Alta Resolución (Casar). Finalmente, en Hospital Público, el premio fue para el General de la Defensa por su integración funcional en la asistencia sanitaria pública, modelo de convenio en España, con una flexibilidad en la colaboración que le ha hecho asumir las Urgencias y asistencia especializada de unos 35.000 habitantes.

Palabras del Consejero

El consejero Oliván, en la clausura del acto, destacó que "estos premios suponen un reconocimiento a los profesionales sanitarios que hacen posible que la sanidad funcione como todos deseamos". Oliván subrayó que "es necesario acercar el sistema sanitario hacia la eficiencia a través de la gestión organizada de los recursos". "Para ello, continuó, debemos contar con todo el elenco de profesionales sanitarios que deben convertirse en el eje vertebrador para mejorar el sistema sanitario". "Estos galardones sirven de incentivo para que nuestros profesionales sigan en esta línea de trabajo". "Su esfuerzo y compromiso, concluyó el consejero, es necesario para que la sanidad aragonesa sea la que todos deseamos".





Miembros de la Junta Directiva de la SAR, con los ponentes de la Reunión Anual, Dr. Méndez (primera por la derecha) y el Profesor Rincón (tercera por la derecha).

“Ambicioso programa”

Por Luis Ros Mendoza

La Sociedad Aragonesa de Radiología (SAR), dentro de sus actividades ha organizado un ambicioso programa de Formación Continuada, merced al cual se pretende lograr el mantenimiento y la puesta al día en los conocimientos relativos a las distintas parcelas de la especialidad.

Los objetivos de este programa se centran en una serie de charlas y seminarios prácticos destinados a cubrir todas las áreas de la disciplina (radiología torácica, abdominal, del sistema musculoesquelético, pediátrica, vascular intervencionista, mamaria, neurorradiología), impartidos por los profesionales más sobresalientes de nuestra comunidad.

Ambicioso programa

El programa se inició el pasado año 2011, con un curso de radiología torácica, organizado en cinco módulos, con un total de 20 conferencias y se continuó con un curso sobre resonancia magnética, este último ofertado también a técnicos radiólogos.

Este año se ha realizado un curso sobre radiología abdominal y de aparato digestivo, con un esquema similar al curso de radiología torácica, estando planificado para el segundo semestre del año otro sobre radiología mamaria.

La idea es, mediante este esquema, que implica la realización de un curso cada semestre, cubrir en cuatro años todo el programa de la especialidad. Los cursos están acreditados y son de carácter gratuito.

La conferencia de clausura del curso que se organiza en el primer semestre del año se hace coincidir con la Reunión Anual de la Sociedad Aragonesa de Radiología, y corre a cargo de un ponente invitado de prestigio internacional (en el año 2011 fue el Doctor Tomás Franquet, Jefe de la Sección de Radiología Torácica del Hospital de San Pablo de Barcelona que disertó sobre el tema: “Neumonitis intersticiales”).

Este año para la clausura del curso de radiología abdominal, coordinado por los Doctores Luis Ros Mendoza y Emilio Freile García, se pensó en el Doctor Ramiro Méndez, del Hospital Clínico de San Carlos de Madrid, actual presidente de la Sociedad Española de Radiología Abdominal y Digestiva que presentó su experiencia sobre dos temas de actualidad: “Resonancia magnética en el estudio del carcinoma colorrectal” y “Diagnóstico por imagen de las masas quísticas de páncreas”.



Drs. Guelbenzu y Iba Méndez, presidente y vicepresidente de la Sociedad Aragonesa de Radiología

Como novedad, intentando aunar radiología y humanismo, iniciativa del presidente de la SAR, Doctor Santiago Guelbenzu, se incluyó en el programa de la Reunión Anual de la Sociedad Aragonesa de Radiología, que tuvo lugar en Illueca el pasado día 12 de mayo, una conferencia de índole cultural dictada por el prestigioso profesor del Consejo Superior de Investigaciones Científicas Wilfredo Rincón, que disertó sobre "El arte mudéjar aragonés y el Papa Luna".

Durante la asamblea general, mantenida en la reunión de Illueca, se presentó el nuevo blog de la Sociedad Aragonesa de Radiología, donde figurarán, aparte de noticias de actualización, las convocatorias y programas de los cursos de formación y quedarán expuestas las conferencias de los mismos.

La buena aceptación de este modelo de formación (en torno a las 100 inscripciones por curso) refleja el interés despertado por esta iniciativa de la Sociedad Aragonesa de Radiología, iniciativa que está abierta a residentes y médicos generales o de otra especialidad, así como también a técnicos radiólogos.



Una vista parcial del salón donde tuvo lugar la reunión anual de la SAR en el Palacio del Papa Luna, en Illueca.



CONTRATACIÓN GENERAL DE LIMPIEZAS.
MANTENIMIENTO DIARIO DE LIMPIEZA.
ABRILLANTADO DE TODO TIPO DE SUELOS.

Vía Universitat, 2 • 50009 Zaragoza
Tels. 976 35 35 39 - 976 35 15 87 • Fax 976 35 15 87
E-mail: administracion@limpiezasnevada.es
www.limpiezasnevada.es



Expertos en cuidados paliativos piden formación y regulación más precisas para una buena atención a los enfermos en fase terminal

La formación de los profesionales en cuidados paliativos, la compleja decisión sobre la adecuación del esfuerzo diagnóstico y terapéutico ante un enfermo en fase terminal que, en ocasiones se confunde con la eutanasia, la regulación sobre el derecho a recibir cuidados paliativos y la transparencia en la toma de decisiones como en la aplicación del tratamiento que debe quedar reflejado en la historia clínica, fueron los ejes de las ponencias de expertos en cuidados paliativos que abordaron la Atención al Final de la Vida desde la perspectiva humana, médica y jurídica.

Participaron los doctores Javier Rocafort, expresidente de la SECPAL y director asistencial del Hospital Centro de Cuidados Laguna de Madrid; Josep Porta, jefe de servicio de Cuidados Paliativos del Instituto Catalán de Oncología; Jacinto Batiz, secretario de la Comisión Central de Deontología de la OMC y jefe de servicio del Área de Cuidados Paliativos del Hospital San Juan de Dios de Santurce-Vizcaya, y Rogelio Altisent, director de la Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica de la Universidad de Zaragoza. Todos ellos fueron presentados y moderados por el Dr. Marcos Gómez, presidente de la Comisión Central de Deontología de la OMC y jefe de servicio de Cuidados Paliativos del Hospital Universitario Dr. Negrín de Gran Canaria.

Los ponentes

El Dr. Javier Rocafort, que abordó el tema desde el punto de vista del derecho a recibir cuidados paliativos de calidad, se preguntó si es suficiente con lo que está legislado a través de la Ley de Cohesión y Calidad de 2006 que marca el derecho a recibir asistencia y cuáles

son las prestaciones y la cartera de servicios; la Ley de Autonomía del paciente de 2002, en la que se regula todo lo referente al consentimiento informado, voluntades anticipadas y rechazo al tratamiento, y la Ley de 2003 que regula la ordenación de las profesiones sanitarias.

Tras un análisis de estas legislaciones, dijo que el tratamiento avanzado y la planificación de los cuidados paliativos están "mal desarrollados y queda mucho por hacer" y afirmó que 2 de cada 3 españoles, según las encuestas realizadas, no saben que se están muriendo y, por tanto, no pueden decidir sobre sus derechos y cuidados.

El Dr. Josep Porta, centró su intervención en los procedimientos y el consentimiento para llevar a cabo de una manera adecuada la sedación paliativa a la hora de ejercitarla, tanto desde el punto de vista práctico como desde el punto de vista ético. Afirmó que la sedación es una maniobra terapéutica ampliamente ejercida en medicina para "proteger al paciente de un daño cierto y aliviar su sufrimiento".

Por su parte, el Dr. Jacinto Batiz habló de la adecuación del esfuerzo terapéutico, en referencia a "realizar las acciones tanto diagnósticas como terapéuticas que estén acordadas con la situación en la que se encuentre el paciente en ese momento que es lo que realmente debemos hacer, y que es uno de los fundamentos de los cuidados paliativos".

Finalmente, el Dr. Altisent habló de la atención al final de la vida desde el punto de vista de la formación profesional. Señaló que a lo largo de estos 25 años, hemos pasado del privilegio exclusivo para unos pocos de tener acceso a recursos asistenciales de cuidados paliativos a la realidad actual, donde "se puede señalar con el dedo aquellas zonas a donde no llegan los equipos domiciliarios especializados, puesto

que hay una norma legal de 2003 que establece el derecho a recibir cuidados paliativos en toda España.

Aludió a los programas de formación en cuidados paliativos existentes en cursos universitarios de postgrado en varias universidades y programas masters, así como el módulo formativo en medicina paliativa de los MIR de Medicina de Familia y Comunitaria, que han ayudado a consolidar la medicina paliativa en España como disciplina, pero "falta -afirmó- la normalización de la formación académica de los futuros profesionales".

Rogelio Altisent defendió que esta formación forme parte del programa curricular del estudiante de medicina y abogó a la responsabilidad de los que tienen potestad de legislar y a la universidad, para que tengan en cuenta las recomendaciones de la conferencia de Decanos y de la

más de un 20 por ciento de las personas al final de su vida para garantizar que puedan tener una "muerte en paz". Además, se trata de un documento que aporta protección jurídica a los médicos al saber que están manejando un tratamiento auspiciado por la OMC, que representa a la profesión médica, y por la SECPAL, que representa a todos los profesionales que se dedican a los cuidados paliativos.

Como indicó al respecto el presidente de la OMC, "la Asamblea General lo que ha hecho es definir la sedación paliativa de forma clara, por unanimidad, y en base a lo que permite la Constitución española, como buena práctica y las situaciones en las que se precisa, generalmente en pacientes en unas condiciones determinadas y que manifiesten síntomas refractarios.

El propio Código Deontológico de la OMC también dedica un capítulo



Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA) ante la implantación del plan de estudios de Bolonia.

"Hay profesionales de la salud -concluyó- que todavía confunden la eutanasia con la sedación o desconocen el manejo básico de los opioides, ignorando las posibilidades que tenemos para el control de los síntomas en el enfermo al final de la vida, o que se plantean la objeción de conciencia a la sedación paliativa". Para el Dr. Altisent, la solución a todo esto pasa por formación y liderazgo por parte de la universidad y, sobre todo, sensibilidad por parte de los políticos".

Guía de la Sedación Paliativa

Previamente a la celebración de la jornada se presentó la "Guía de la Sedación Paliativa", un documento clave para que los médicos conozcan este tipo de tratamiento que necesitan actualmente

entero dedicado a la atención al final de la vida, "por lo que hay suficiente rango deontológico para que los médicos lo tengan en cuenta y actúen en consecuencia", afirmó el doctor Rodríguez Sendín. El presidente de la Comisión Central de Deontología, el doctor Gómez Sancho, añadió que la sedación paliativa es un tratamiento, relativamente novedoso, que sustituye a los "celebres cócteles ilícitos de antaño", que tiene que aprender a que hay que hacerlo con algunos enfermos porque es absolutamente legítimo, científicamente correcto y avalado por las organizaciones que representan a los médicos, lo cual va a producir mucha tranquilidad a los profesionales.

El presidente de la SECPAL, el doctor Gándara, aclaró ante los medios que lo que no se está pidiendo es que se garantice la sedación paliativa por ley, "puesto que estamos hablando de un acto médico, que hay que hacer de forma correcta, a lo cual va a contribuir esta Guía".

SEGUROS

+ Completos

¿Estás
SEGURO?


AdolloGarcía
Compañía de Seguros

Asesoría de Seguros

Atención Personalizada *ii* En tu Colegio !!

De lunes a jueves de 17:00 a 20:00 horas



COLEGIO OFICIAL
DE MÉDICOS
DE ZARAGOZA

SEGUROS PARA COLEGIADOS



Seguro de Responsabilidad Civil

Cobertura hasta **2.000.000 €**.
Se asegura ejercicio público, privado, o mixto, indistintamente.
Responsabilidad civil profesional.
Responsabilidad civil por daños en instalaciones profesionales.
Defensa jurídica y protección del honor.
Fianzas judiciales y pago de costas.
Responsabilidad civil por vulneración de la Ley de Protección de Datos.
Responsabilidad civil para Sociedades Profesionales.



Seguro de Automóvil

Las coberturas más completas del mercado.
Vehículo de sustitución desde el primer día.
Asistencia kilómetro 0. Reparación de pinchazo y envío de combustible.
Valor de nuevo en caso de siniestro total los dos primeros años.
Valor especial hasta el quinto año.



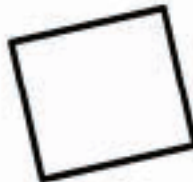
Seguro de Vida

Complemento al contratado por 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: 30.000€, 60.000€, 100.000€



Seguro de Salud

Condiciones especiales para colegiados.
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.



Seguro de Hogar

Estudio acorde a sus necesidades con las mejores compañías del mercado.
Seguro adaptable a cualquier tipo de hogar.
Asistencia en el hogar las 24 horas los 365 días del año.
Servicio de urgencia. Defensa jurídica. Responsabilidad civil. Daños estéticos.
Todo riesgo accidental.

Atención Personalizada

De Lunes a Jueves de 17:00 a 20:00 horas

ICOMZ - Sede Central

Paseo Ruiseñores 2.

50006 - Zaragoza - 976388011

Centro de Formación del ICOMZ

Ana Isabel Herrero 3

50009 - Zaragoza - 976482621


Adolfo García
corredor de seguros

SEGUROS
+ Completos

León XIII 26 - 1º Izda.

50008 - Zaragoza

Teléfono 976225250

Fax 976221329

email: adolfo@adolfogarcia.es

Sobre el RD 16/2012: "Los médicos titulares y de cupo no se quieren integrar como estatutarios"

Así lo constataba el **Gabinete de crisis de médicos titulares afectados por el Real Decreto Ley 16/2012**, reunido a mediados de mayo, en la sede de la Organización Médica Colegial, y tras conocerse la ratificación por el Congreso de los Diputados de dicha normativa.

Desde dicho Gabinete, coordinado por el Representante Nacional de Médicos de Administraciones Públicas, el Doctor Antonio Fernández-Pro, se recordaba que, **al no ser tratado, finalmente, como proyecto de ley, "a partir de ahora la 'patata caliente' queda en las CC.AA., en lo que respecta, concretamente, a la aplicación de la disposición adicional decimosexta, ante lo cual nuestra estrategia también cambia sensiblemente".**

Además de manifestar de manera reiterada su preocupación por la inseguridad jurídica y laboral generada, desde este Gabinete, se considera que las medidas contempladas en la disposición adicional decimosexta "no sólo no contribuyen al ahorro sino que duplican el gasto actual de manera clara al tiempo que tiran por la borda la experiencia de profesionales con más de 30 años de ejercicio profesional".

En el transcurso de esta reunión se tomó la decisión de llevar a cabo una serie de acciones entre las que cabe destacar la entrega de un escrito, por parte de la OMC, al Defensor del Pueblo en el que se denunciara la inconstitucionalidad de la norma.

Así, se decidió instar a la Administración a que defina el concepto de "derechos consolidados" a través de una pregunta vinculante y contrastar su respuesta con la que emitan las Asesorías Jurídicas de las entidades colegiales.



Por otra parte, se solicitará a las CC.AA. que faciliten el catálogo de puestos de trabajo para que los afectados puedan conocer qué tipo de destinos laborales se les ofrece, además de realizarse un análisis de cómo afecta el RDL a las distintas clases de funcionarios.

Finalmente, se pretende que se negocie en el ámbito autonómico todo lo concerniente al desarrollo de este decreto, teniendo previsto elevar todas estas acciones a la Organización Médica Colegial, encabezada por su presidente el Doctor Rodríguez Sendín.

Dra. M^a Isabel Lostal Gracia, Vocal Sección Médicos AP Urbana ICOMZ;
Dr. Santiago Moreno Asensio, Vocal Sección Médicos AP Rural ICOMZ
y Dr. Francisco Gómez Casal, Vocal Sección Médicos Administraciones Públicas ICOMZ

En cuanto a las visitas a la web, el ranking de países con sus visitantes que acceden es el siguiente:

- 1.España 8.159 90,18%
- 2.Mexico 195 2,16%
- 3.Colombia 118 1,30%
- 4.United States 74 0,82%
- 5.Argentina 65 0,72%
- 6.Venezuela 64 0,71%
- 7.Chile 53 0,59%
- 8.Peru 45 0,50%
- 9.United Kingdom 32 0,35%

Finalmente, y como noticia destacada, tenemos que anunciar la próxima aparición de un nuevo formato de Newsletter, del boletín electrónico semanal que publicamos cada jueves con la información más destacada de la web. El nuevo formato es más dinámico, contiene fotografías y se eliminan los problemas con los caracteres que tanto han hecho sufrir (todo, dicho sea de paso, por no hacer clic en el "aquí" que figuraba en la parte superior del boletín). Es una apuesta por ir también creciendo y adaptando la web a los nuevos avances.

Y el siguiente paso serán las redes sociales. Muy pronto...

Noticias de la web: datos y nueva Newsletter a partir de septiembre

La web colegial www.comz.org sigue creciendo en usuarios a tenor de los datos (del 6 de mayo al 5 de junio de 2012) que recoge el último informe Google Analytics coincidente con el cierre de esta publicación. Según la mencionada fuente, **5.712 usuarios exclusivos** han visitado este sitio.

Visitas: 9.047

Visitantes exclusivos: 5.712

Páginas vistas: 23.116

Páginas / Visita: 2,56

Duración media de la visita: 00:02:34

Porcentaje de rebote: 56,80%

Porcentaje de visitas nuevas: 49,11%

El Colegio abre sus puertas a los nuevos colegiados

El Colegio de Médicos de Aragón (COMZ) ha abierto sus puertas a los nuevos colegiados que se han incorporado a la organización. El Colegio de Médicos de Aragón (COMZ) ha abierto sus puertas a los nuevos colegiados que se han incorporado a la organización. El Colegio de Médicos de Aragón (COMZ) ha abierto sus puertas a los nuevos colegiados que se han incorporado a la organización.

El Colegio de Médicos de Aragón (COMZ) ha abierto sus puertas a los nuevos colegiados que se han incorporado a la organización.

Una nueva y práctica herramienta con el sello del Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza

“Semiología básica y procedimientos comunes en Urgencias Pediátricas”

En las urgencias hospitalarias, durante los últimos años, la demanda asistencial pediátrica ha aumentado un 30%. Disponer de una herramienta que incluya, tanto la exploración como las técnicas orientadas a las urgencias de pediatría, es el objetivo que consiguen con este libro los Pediatras Gerardo Rodríguez y Gonzalo González, del Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, coordinadores de la obra. “Hasta ahora la exploración que salía en otros tratados era una exploración general pediátrica, pero no orientada a las urgencias” señalan.



De indudable utilidad

La obra muestra en un formato práctico y manejable la anamnesis, la exploración básica en pediatría, en una primera parte, y luego describe de manera básica pero con mucho detalle todas las técnicas que podemos utilizar cuando uno quiere hacer una punción lumbar o cualquier otro tipo de punción, drenaje, inmovilizaciones, vendajes, cómo explorar cualquier órgano en un momento determinado, cómo colocar en cada edad pediátrica unos electrodos....

entidades colegiales.



SEMIOLÓGIA BÁSICA Y PROCEDIMIENTOS COMUNES EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS

Gonzalo González García
Gerardo Rodríguez Martínez



ferrer

Novag
Pediátrica

El Coro del Colegio de Médicos en la Misa del Enfermo

Actividad incesante la del Coro del Colegio. Además de su reciente participación en el II encuentro nacional de Coros de Colegios de Médicos, de cuyo alcance ofreceremos un amplio reportaje en el próximo número del Aragón Médico, traemos aquí la actuación en la misa del enfermo celebrada el pasado mes de mayo en el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de la capital aragonesa.

El Arzobispo de Zaragoza, Manuel Ureña, acompañado de varios sacerdotes (uno de ellos también enfermo y hospitalizado en el centro) presidió una ceremonia que contó también con la presencia del Gerente del Hospital, José Antonio Gil Lahorra.

Un grupo de pacientes residentes en el Hospital, acompañados de voluntarios que han hecho posible su traslado hasta la capilla del Clínico, disfrutaron con las voces del Coro del Colegio de Médicos dirigidas por Jorge Apodaca. Varios de los componentes del Coro son facultativos en el Hospital Clínico Lozano Blesa.



La Fundación para la Protección Social de la OMC realizó en 2011 más de 3.500 prestaciones

En 2011, la Fundación para la Protección Social de la Organización Médica Colegial (FPSOMC) realizó 3.593 prestaciones asistenciales, educacionales, de conciliación de la vida laboral y familiar y de protección de la salud del médico, siendo casi un millar el número de nuevos beneficiarios incorporados respecto al año anterior, según recoge la Memoria de Actividades 2011. El Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza, doctor Enrique de la Figuera forma parte activa de la Fundación.

La Fundación para la Protección Social de la OMC, cuyo origen es el ejercicio de la acción solidaria de todo el colectivo médico para ayudar a los profesionales más necesitados, se ha convertido en un referente en cuanto a prestaciones sociales, actividad que se enmarca dentro de la responsabilidad social corporativa de la OMC.

Durante el año pasado, la Fundación destinó 14.184.787,52 € para acciones de protección social. El capítulo más importante fue el de ayudas en educación y becas con 7.470.542,68€, seguido por el de las prestaciones asistenciales a médicos jubilados, viudos/as, discapacitados o huérfanos al que se destinaron 5.341.512,81€. Las ayudas para la conciliación de la vida personal, profesional y laboral ascendieron a 1.047.650,77 €, y las del programa de atención integral al médico enfermo, a 325.081,26 €.

A lo largo de 2011 la Fundación hizo público el nuevo Catálogo de Prestaciones que incluye nuevas ayudas respecto al año anterior y que ha continuado ampliándose en 2012 con nuevos servicios y prestaciones, como el Servicio de Atención Social, el apoyo a programas

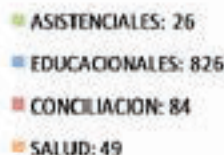
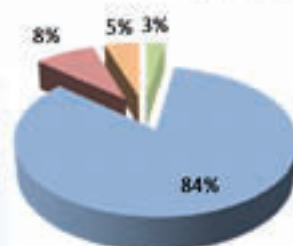
de atención temprana a niños entre cero y seis años, o ayudas a la dependencia como la atención a domicilio, los servicios de respiro o a los ingresos de emergencia en residencia entre otros. También destacar la realización de un estudio sobre las necesidades de protección social del colectivo médico, cuyas conclusiones han servido para orientar la implementación de las nuevas prestaciones en 2012.

El IV Congreso PAIME, la I Convocatoria de subvenciones a Proyectos de Salud del Médico, el programa La Salud del MIR, la celebración del III Certamen Iberoamericano de las Artes, los Premios Jesús Galán, diferentes convenios de colaboración y el cambio de sede la Fundación, son otras de las principales actividades de la Fundación.

La FPSOMC gestionó 3.593 prestaciones, el 65% de ellas educacionales

La FPSOMC contó en 2011 con un Catálogo de Prestaciones que contemplaba cuatro grandes categorías: asistenciales, educacionales, para la conciliación de la vida personal, familiar y laboral y prestaciones para la protección, promoción y prevención de la salud del médico.

ALTAS 2011



TOTAL ALTAS NUEVAS: 985



De las 3.593 prestaciones gestionadas el 65% corresponde a las educaciones, seguidas de las asistenciales con un 26% las de conciliación con un 8% y finalmente las de prevención de la salud del médico con un 1%. En 2011 se incorporaron a la Fundación casi mil nuevos beneficiarios (985) de alta, de los cuales el 84% correspondieron a ayudas educacionales.

El bloque de ayudas educacionales fue el más numeroso en cuanto a beneficiarios, alcanzando estos un total de 2.338. El 72% las mismas se destinaron a ayudas y becas a huérfanos menores de 21 años (1.675), consolidándose así como el grupo de beneficiarios más numeroso e importante de la actividad de la Fundación en 2011.

El programa PAIME continúa mejorando y trabajando en pro de los médicos y la sociedad

En 2011 se celebró en Málaga en IV Congreso PAIME (Programa de Atención Integral al Médico Enfermo), bajo el lema Salud de los Médicos, Calidad del Servicio, que contó con 185 asistentes. Este Programa tiene como finalidad asistir de forma integral a los médicos que sufren problemas psíquicos y/o conductas adictivas y asegurar que reciben el tratamiento adecuado que les permita retomar el ejercicio de su profesión con todas las garantías.

De esta importante cita salieron una serie de conclusiones entre las que cabe destacar la necesidad de prestar más atención, soporte e investigación a las consecuencias derivadas de la inclusión de patologías emergentes relacionadas con el mobing o las agresiones a médicos; la eficacia de la Comisión Nacional de Seguimiento del PAIME; la condición de este programa como una respuesta asistencial específica a incluir en la cartera de servicios, así como que el PAIME debe ser entendido por las administraciones públicas como algo suyo, a impulsar y reforzar con la colaboración de las organizaciones colegiales.

La confidencialidad y la confianza durante el proceso como claves del éxito del programa; la necesidad de reafirmar la filosofía del programa basada en los contenidos de la Ética y la Deontología Médica de la OMC y en los principios jurídicos y legales, son otras de las conclusiones extraídas de este Congreso bianual del PAIME, un programa que representa el compromiso de una organización profesional con la profesional y también un importante ejercicio de responsabilidad hacia la sociedad, al asegurar la buena praxis profesional, la calidad y la seguridad en la asistencia.

Además este Congreso contó con la celebración de la primera edición de los Premios PAIME, creados para reconocer la labor de los Colegios de Médicos a través de la cual se implementa este programa, pionero en España y en Europa. Según el Informe PAIME presentado en febrero, entre 1998 y 2010 se atendieron casi 2.500 casos.

Estudio para conocer las Necesidades de Protección Social

La Fundación, en su línea de trabajo constante para mejorar la calidad de la actividad objeto de su misión, realizó un estudio con la finalidad de conocer en profundidad las necesidades actuales de protección social del colectivo de los médicos en España y sus familias y así contribuir a que la Fundación configure un sistema de protección que responda a las necesidades para avanzar, desde la prevención y la protección, hacia su mayor calidad de vida. Este estudio, de carácter cuantitativo y cualitativo, se elaboró mediante la aplicación de encuestas a colegiados, a beneficiarios de la Fundación y al personal de los colegios. También se trabajó en grupos de discusión formados por diferentes profesionales expertos en el tema. La información recabada por este estudio ha facilitado, entre otras cosas, la ampliación y mejora del catálogo de prestaciones para el año 2012.

III Certamen Iberoamericano de las Artes

En 2011 la FPSOMC celebró la III Edición del Certamen Iberoamericano de las Artes, que tienen como objetivo principal dar a conocer la Fundación entre la población médica y a la vez fomentar la práctica de las artes y las letras entre estos profesionales tanto en nuestro país, como en Latinoamérica.

Los premios otorgados en la ceremonia que tuvo lugar en la Real Fábrica de Tapices, estuvieron divididos en siete categorías: pintura, dibujo, escultura, fotografía, novela, relato corto y poesía; cada una de ellas contó con un premio y dos accésit. En total se presentaron más de 120 obras inéditas.

El enaltecimiento del trabajo y la dedicación al estudio académico a través de los Premios Jesús Galán en su edición de 2011, la firma de convenios con Fundaciones, Laboratorios y Colegios, los proyectos para la promoción de la de Salud del Médico y la Salud del MIR y las diferentes sesiones informativas con los responsables técnicos de los colegios, son otras de las diversas actividades que recoge la Memoria Anual de Actividades 2011.



El Colegio de Médicos de Zaragoza acogió el pasado 14 de marzo, una mesa de expertos en investigación pediátrica (crecimiento y desarrollo):

Feto, niño, adulto joven, adulto mayor, "un continuum"

La mesa fue inaugurada por el Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón, Ricardo Oliván y por el Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza, doctor Enrique de la Figuera

El Consejero Oliván incidió en la importancia de la educación sanitaria y avanzó la creación de un módulo formativo dirigido a adolescentes con conceptos sanitarios básicos.

A la Jornada asistieron también el Director Gerente del Salud, Tomás Tenza, el Director General de Salud Pública, José Francisco Sancho y el Gerente del Área III, José Antonio Gil Lahorra.

El Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón, Ricardo Oliván inauguró una Jornada que, según manifestó, encajaba con las inquietudes de su departamento. "Es una buena línea de trabajo la de transferir el conocimiento", señaló el Consejero al comienzo de su intervención. Además, Ricardo Oliván quiso manifestar dos de las inquietudes de su Consejería. Por una parte, indicó, "estamos trabajando en un borrador de documento, germen de un módulo formativo que recoge conceptos sanitarios básicos, dirigido a adolescentes". Este módulo formativo tendría como objetivos, precisó el Consejero, "fomentar el cuidado de la salud, incrementar la cultura sanitaria base y dotar a los adolescentes del conocimiento de síntomas de enfermedades que requieran actuación rápida como el infarto o el ictus". Asimismo, se refirió a su preocupación en relación a lo que consideró "falta de sensibilización entre la población con la importancia de las vacunas"

La mesa

Moderada por el doctor Angel Ferrández Longás, Director Gerente de la Fundación Andrea Prader para la Investigación Pediátrica, y en presencia del Presidente de la Sociedad de Pediatría de Aragón, La Rioja y Soria,

Manuel Domínguez, la Jornada contó con la participación del doctor Agustín Romo Montejo, Jefe Clínico de Neonatología del Hospital Infantil Miguel Servet, que trató sobre Epidemiología del RN pequeño para la edad gestacional, de las doctoras M^a Teresa Calvo y Eva Barrio, del Servicio de Genética del Hospital Miguel Servet, que trataron sobre Lesiones placentarias en el CIR, del doctor Antonio de Arriba Muñoz, FEA, Fundación "Andrea Prader", que trató sobre Síndrome Metabólico, y de la doctora Beatriz Puga González, Psicóloga de la Fundación "Andrea Prader" que abordó las repercusiones neurocognitivas.

Oportunidad de la Jornada

La salud del adulto, adolescente y niño debe comenzar por la salud del feto. Es importante el cuidado del embarazo pues al año nacen en Aragón 500 niños pequeños para la edad gestacional (PEG) debido en un gran porcentaje a crecimiento intrauterino restringido, por disfunción placentaria.

Entre las causas evitables se encuentran los hábitos de vida, en primer lugar el tabaquismo activo y pasivo, ciertas condiciones laborales como trabajar de pie 8 horas y el "stress" percibido por la gestante.



Como consecuencia, la placenta sufre una hipoxia crónica por lo que no suministra al feto elementos básicos como el oxígeno, glucosa, factores de crecimiento y otros nutrientes, por lo que éste sufre no sólo de retraso de peso y talla sino, también retraso de desarrollo cerebral.

Así, el 22% de estos niños tienen un desarrollo intelectual en el límite inferior, o incluso, por debajo de lo normal y un 13% retraso mental severo.

Por otra parte, la alteración metabólica sufrida, en un buen número de casos observaremos, a partir de los 10 años, pero a veces, desde los 4 años de edad, aumento de tensión arterial, indicadores de diabetes y engrosamiento de la pared carotídea como signo precoz de arteriosclerosis.

Si valoramos por otra parte el coste de esta patología, se ha estimado en 600.000 euros a lo largo de la vida.

Evitando el tabaco activo y pasivo disminuiría la frecuencia de estos niños nacidos PEG hasta un 50%, de ahí la importancia de un buen hábito de vida durante el embarazo pues las alteraciones de la salud fetal tendrán repercusión en el adulto.

Transferencia a la sociedad de los hallazgos científicos

En los últimos años, tal y como señala el Director Gerente de la Fundación Andrea Prader para la Investigación Pediátrica (Crecimiento y Desarrollo), se viene estudiando las consecuencias del Crecimiento Intrauterino Restringido o Retardado (CIR). Los niños que nacen a consecuencia de un CIR se les

denomina Pequeños para la Edad Gestacional o PEG. Y cada año, cerca de 500 niños nacen en Aragón siendo PEG. Las causas son bien conocidas en un buen número de casos y en parte evitables.

Un estudio de la Fundación Andrea Prader indica claramente que el factor principal es el tabaquismo activo o pasivo de la gestante, seguido de un trabajo de pie de ocho horas y de la percepción de stress por parte de la embarazada. Algún estudio realizado en USA ha demostrado que evitando el tabaquismo la incidencia bajaría a la mitad.

¿Qué es lo que sucede con un feto en condiciones prenatales adversas?. Pues que se adapta a sobrevivir en ellas, señala el doctor Ferrández Longás, reduciendo el volumen de sus órganos: esqueleto, musculatura, tejido graso, riñones...y sobre todo cerebro. Al nacer, los niños PEG tienen ya un reducido número de neuronas así como también de nefronas o células renales.

La peor consecuencia de este ahorro de volumen tisular es la que afecta al cerebro. En un estudio de la propia Fundación Andrea Prader se ha comprobado que el 22% de estos niños tienen un Cociente Intelectual (CI) en mínimos o por debajo de mínimos, y sólo excepcionalmente alcanzan la media. De esos, el 13% presentan un retraso mental muy severo.

Además de nacer pequeños para la edad gestacional, señala el doctor Ferrández Longás, sean o no prematuros, presentan dificultades escolares, algunas muy fuertes, y prácticamente todos, déficit de atención que complica su ya comprometido rendimiento escolar.

Lo que esto significa para el individuo, la familia, la sociedad y sus repercusiones

sociosanitarias es de un coste muy fuerte, de todo tipo, que puede evitarse, con medidas de prevención.

Propuestas en clave de prevención

La primera sería la de concienciar, informar, hacer saber a la Sociedad del riesgo que significa el tabaquismo activo o pasivo durante el embarazo. Así, el primer paso sería intentar evitar el CIR.

Para ello, se apunta desde la Fundación Andrea Prader, la concienciación de la importancia de la Salud del feto debe quedar reflejada, o bien en el Documento de Salud de la Embarazada (Cartilla de la Embarazada) o bien en la Cartilla de Salud Infantil (que se entrega obviamente una vez nacido el niño, pero que sería muy importante que en ella constaran ya los datos registrados durante el embarazo para lo que ahora se reserva un pequeño espacio) o en un documento escrito, a elaborar y a repartir por todas las consultas de Embarazos.

Tal vez, lo más práctico, señala el doctor Ferrández Longás, sería, que constara en la Cartilla de la Embarazada datos sobre la Salud del Feto, especificando claramente la importancia de no fumar, a demás de otros factores alimenticios, alcohol, sedentarismo... pero sobre todo dirigido a evitar el tabaquismo.





I Seminario de Abuso y Maltrato a las Personas Mayores Una realidad oculta

Por el Dr. Francisco Javier Iriarte Irurzun, Miembro del Consejo de COAPEMA, Asesor y Relaciones Públicas.

El Seminario, que había suscitado tanto interés, se celebró el pasado 17 de Mayo, organizado por COAPEMA y en colaboración con DGA y el Colegio de Médicos, en la Sala Ramón y Cajal, que con un lleno absoluto, fue inaugurado por el Presidente de COAPEMA Don Jesús Giménez quien abrió el Acto, y el Presidente del Colegio Dr. Don Enrique de la Figuera que dio la bienvenida a los numerosos asistentes, en su mayoría Profesionales de Derecho, Ciencias Sociales, Sanidad, Residencias y Público en general

En la introducción se recordó que el Consejo Aragonés de Personas Mayores (COAPEMA) es una Entidad creada por Ley, que engloba 250 Asociaciones de Zaragoza, Huesca y Teruel, y cuyo número de asociados va camino de los 250.000.

La Mesa estaba formada por Fernando García Vicente, Justicia de Aragón, la doctora M^ª Pilar Ochoa Calvo, Presidenta de la Asociación de Geriátría de Aragón, Jorge Gracia Ibáñez, Miembro del Laboratorio de Sociología de la Universidad de Zaragoza y Tomás Tajada Rodrigo, Delegado de la Jefatura Superior de Policía de Zaragoza, del Programa participación Ciudadana.

La Jornada

Tenía como objetivo sensibilizar y desvelar esa "Realidad Oculta" y en cierto modo Ocultada, de los Abusos y Malos Tratos a las Personas Mayores, con vistas a fomentar su detección y su prevención. Como decía el Justicia de Aragón: "La principal dificultad con la que nos hemos encontrado en esta tarea ha sido la falta de datos fiables y válidos para valorar la dimensión del fenómeno. En muchas ocasiones, el anciano, como el niño, no se queja, o no llega a denunciar el problema por miedo a represalias de las personas que le atienden. Investigaciones realizadas en Canadá, Estados Unidos y Francia, reflejan que entre el 3% y el 10% de las Personas Mayores sufren malos tratos. Por su parte, el Consejo de Europa cifra en 9 millones, los ancianos dependientes, que en nuestro continente son víctimas de maltrato, abandono y falta de cuidados. En cuanto a las formas que pueden adoptar los malos tratos, hay que destacar el abandono, los malos tratos emocionales o psicológicos, los abusos sexuales y la explotación económica".

El papel de la Geriátría

Ante el imparable aumento del índice de vida, la toxuda vejez, con su parsimonioso caminar, comienza a colonizar una sociedad que ya no puede ignorarla. Dentro de este panorama, surge una rama de la

Medicina, la Geriatría, que viene en su auxilio, ya que no sólo estudia los problemas médicos de la vejez, sino que hace cambiar el concepto social de su existencia. La vejez, al igual que la niñez, no es una enfermedad, sino una etapa de la vida con sus Patologías específicas.

La pérdida paulatina de las facultades de las PM, nos obliga a estar atentos y como sociedad responsable, a suplir las lagunas que comienzan a aparecer en esa edad. A ese deterioro fisiológico, se suman otros factores externos tanto o más negativos en el campo de sus relaciones sociales. Si aplicamos el principio de Acción-Reacción, comprobamos cómo las PM, emiten sus estímulos y no encuentran respuesta en el eco de sus relatos, sus quejas molestan, sus deficiencias de relación y de expresión provocan rechazo, ciertos espacios de su mundo emocional no deben existir sin tildarlo de perversos.... La falta de respuesta, o la repulsa a sus estímulos, contribuye a conducirle a su "enroque" definitivo, y a quedarse rumiando su pasado en soledad.

Esa especie de Curare social lo está paralizando. Algunos caen en ese juego, y prefieren aislarse en sí mismos, culpase y despreciarse, acumulando y rodeándose de desechos de emociones, como si de un complejo de Diógenes se tratara. Desgraciadamente eligen el peor camino para su defensa. En el lado positivo hay que constatar, que hoy disponemos de más elementos para defender esa parte de la vida del hombre como es la vejez, para el cuidado de su Salud, la búsqueda del Bienestar y la Participación Social, con el fin de que ese colectivo de Personas Mayores, estén presentes para exigir el espacio social que les corresponde y defender sus derechos, en todos aquellos foros en los que pueda y deba participar.



ABRA SU NUEVA CONSULTA MÉDICA

OBRA NUEVA EN LA MEJOR ZONA DE MONTAÑANA
Desde 58.000 €

TEL.: 696 95 87 95

Gestión Aralchez: Don Jaime I, 32 local (duplicado)



El Viernes 4 de Mayo se celebró en el Centro de Formación de ICOMZ la Jornada anual de la Sociedad Aragonesa y Riojana de Psiquiatría (SARP) esta vez con un provocador título

¿Dónde ha quedado el papel del Psiquiatra?

*Durante la Jornada se realizó una breve reseña sobre el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo en Aragón (PAIME) a cargo de su coordinador, el psiquiatra doctor Juan Carlos Jiménez Morales. Antonio Villacampa, Director de Planificación y Aseguramiento del Gobierno de Aragón inauguró el acto agradeciendo a los miembros de la SARP su colaboración en la elaboración del borrador de decreto de salud mental y anunció su publicación antes del verano.

Psiquiatría y Humanismo

Abrió la primera mesa sobre "Psiquiatría y Humanismo" el doctor José Luis Día, psiquiatra del H. Miguel Servet, recordando citas de autores clásicos de la historia de la psiquiatría que deben constituir los cimientos de la labor clínica de los profesionales de hoy.

El doctor Gerardo González, psiquiatra y filósofo de Zaragoza, realizó una brillante exposición sobre "La persona humana como lugar de encuentro entre la filosofía y la psiquiatría". Encomendó a la psiquiatría la tarea de recuperar el humanismo perdido por la medicina.

Finalizó la mesa el doctor Josep María Comelles, psiquiatra y antropólogo de Tarragona, con su ponencia titulada "De perito forense a ingeniero de la conducta. La evolución del psiquiatra en la sociedad contemporánea". Explicó con maestría como el origen

histórico del alienista pudo ser la necesidad jurídica de ubicar "la locura" en la sociedad, integrándose éste mucho más tardíamente en la medicina.

El psiquiatra en la Sanidad Multidisciplinar

A continuación, el doctor Oscar Herrero, psiquiatra de PRISMA-Zaragoza, introdujo la segunda mesa llamada "El psiquiatra en la Sanidad Multidisciplinar" haciendo un breve pero certero repaso de figuras de la historia de la psiquiatría española.

Bajo el nombre de "La relación de Atención Primaria con Salud Mental vista por un médico de AP" el doctor Rafael de Pablo, Coordinador de la Plataforma 10 minutos y médico de familia de Zaragoza, argumentó apasionadamente sobre los nocivos efectos sobre la salud del galeno derivados de la actual organización y planificación de la asistencia en los dispositivos de atención primaria. Hizo una defensa de la necesidad de primar los valores humanos de la profesión como única forma viable de eficiencia a largo plazo, de forma inversa al sistema actual que, en su opinión, penaliza cotidianamente y de diversas formas a los facultativos que cuidan la relación médico-paciente mientras que no emite consecuencia negativa alguna, cuando el trato asistencial es no empático o deshumanizado.

Posteriormente el doctor Javier Tirapu, neuropsicólogo de la Clínica Ubarmin de Navarra, disertó, no sin ironía, sobre el sinsentido actual de las dualidades tradicionales entre genes vs. ambiente, cerebro vs. mente y razón vs. emoción a la luz de los nuevos hallazgos de las neurociencias. Sirva para ello, y a modo de ejemplo

de la primera de estas dualidades, que el ser humano no es sino un conjunto complejísimo de genes interaccionando a lo largo de su vida con experiencias ambientales que actúan como inhibidoras o activadoras de diferente material genético.

La enfermera del Servicio de Psiquiatría H. Clínico Universitario, Dña. Fabiola Modrego, repasó las funciones de enfermería en salud mental a la par que recordó que la fluidez en la relación médico-enfermero repercute en la mejoría del paciente.

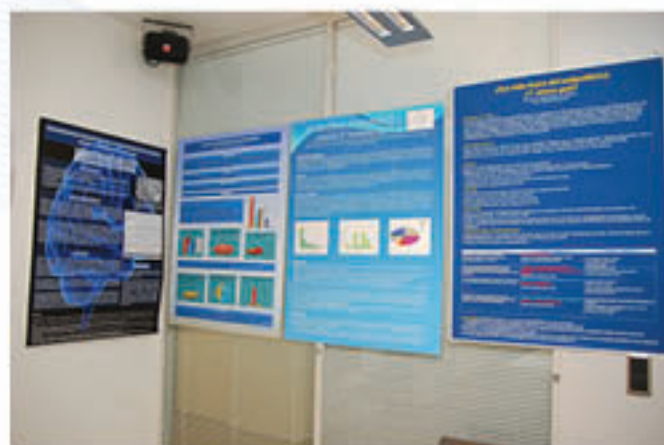
Otras facetas atribuidas al psiquiatra

La sesión de la tarde fue iniciada por el doctor Javier Ramón, psiquiatra del H. Militar de Zaragoza, en calidad de moderador de la mesa titulada: "Otras facetas atribuidas al psiquiatra". Presentó como primer ponente al doctor Javier Lacruz, psiquiatra de Zaragoza y experto en arte, quien con el juego de palabras de su ponencia "¿Pero qué es lo que hace a los psiquiatras tan diferentes, tan atractivos?" supo transmitir en términos psicoanalíticos con erudición a los asistentes que el lazo creativo es el elemento primordial que aproxima a la psiquiatría con el arte.

El doctor Rafael Gómez Hernández, psiquiatra del Hospital N° 5*

Gracia de Zaragoza, realizó una sagaz y amena ponencia sobre "Las mil caras de la psiquiatría" en la que diseñó un recorrido sobre los dilemas actuales de la polidémica profesión de psiquiatra, contrastando su experiencia en primera persona con material bibliográfico sobre el tema.

El Colofón de La Jornada científica fue la conferencia magistral del doctor Julio Sanjuán, psiquiatra, profesor titular de la Universidad de Valencia e investigador de primer orden, presentado por el doctor Antonio Lobo, Catedrático de psiquiatría y Jefe de Servicio de Psiquiatría del Hospital Clínico Universitario de Zaragoza. En su intervención defendió la teoría evolucionista como marco teórico capaz de resolver el anacrónico debate entre genética o ambiente, dado que los datos empíricos no lo respaldan. Explicó que a día de hoy ni siquiera el diagnóstico de esquizofrenia es otra cosa que un consenso de criterios diagnósticos a la búsqueda de algún marcador biológico. De entre las muchas cuestiones planteadas por el Profesor Sanjuán es de destacar la necesidad de reconsiderar la validez epistemológica de la psicopatología psiquiátrica y recordar que la relación psicoterapéutica puede tener tanto impacto como el tratamiento farmacológico en los pacientes afectos de psicosis.





Carlos Mediano: “Corremos el riesgo de que todos los logros alcanzados en Salud se trunquen irreversiblemente”

El documento elaborado por las ONGD Médicos del Mundo, Prosalus y medicusmundi, muestra la drástica reducción de la Ayuda Oficial al Desarrollo (AOD) por parte del Gobierno central y las Comunidades Autónomas.

Y es que, la tendencia de la cooperación descentralizada, la realizada por Comunidades Autónomas y Ayuntamientos es muy preocupante. Los últimos anuncios presupuestarios suponen una caída de las partidas de cooperación al desarrollo autonómicas.

En Aragón, este 2012, la cooperación sufrirá graves recortes. Por eso, desde las organizaciones solicitan a todos los agentes implicados en el sector que se haga un esfuerzo para mantener los recursos destinados a cooperación.

Además, se recuerda en el informe que no hay que centrar sus conclusiones en las cantidades que se destinan a cooperación sanitaria. Tenemos la obligación de intentar mejorar la calidad de los proyectos de la cooperación sanitaria. En este sentido, y

a pesar de que la cooperación aragonesa parece relativamente bien orientada, “las organizaciones firmantes solicitamos a las entidades aragonesas que suscriban el decálogo de buenas prácticas en cooperación sanitaria que se ha propuesto aquí” explicó el portavoz Carlos Mediano.

Las ONG que trabajan cada año este informe, solicitan que el sector salud se convierta en prioridad estratégica para garantizar el cumplimiento de un derecho fundamental que, al mismo tiempo, es condición para el desarrollo.

En este sentido, conviene recordar que el Colegio de Médicos de Zaragoza sigue incrementando su aportación para la subvención a proyectos sanitarios de desarrollo y solidaridad. En la presente edición de 2012, en las bases de la convocatoria de ayudas, se destinan 20.000 € a este fin. Una buena noticia que hay que destacar en medio de tanto recorte. El informe de Salud se ha convertido en un referente para el sector

Como cada año medicusmundi ha elaborado, junto a Prosalus y Médicos del Mundo, su Informe: La salud en la Cooperación al Desarrollo y la Ayuda Humanitaria.

Un documento que tiene como objetivo mejorar la eficacia, la efectividad y el impacto de la cooperación sanitaria internacional y española.

El responsable de Investigaciones de medicusmundi, Carlos Mediano, médico con amplia experiencia en cooperación, nos cuenta las claves de esta investigación, que ya se ha convertido en un referente dentro del sector, llegando incluso a influir en las políticas de Ayuda al Desarrollo que se están realizando en España.

¿Que destacarías del informe de este año? Este año, inevitablemente nos hemos tenido que centrar en la drástica reducción de la Ayuda Oficial al Desarrollo por parte

del Gobierno central y las Comunidades Autónomas.

Para centrarnos un poco, ¿de qué números estamos hablando?

La Ayuda al Desarrollo española en 2011 se redujo entre un 10 y un 20% respecto a lo ejecutado en el 2008. Además, y centrándonos en la partida destinada a Salud, ésta disminuyó en un 50%. El caso de Aragón no es una excepción, se ha recortado bastante en los últimos meses.

Las cifras son alarmantes, ¿qué opinión le merece?

Insistimos en la necesidad de asumir que el gasto en cooperación no es una partida prescindible, sino prioritaria, sobre todo si estamos hablando de servicios sociales básicos como la Salud o la Educación.

¿Qué recursos económicos deberían invertirse en Salud?

Creemos que la inversión total en salud que se debería destinar de toda la Ayuda Oficial al Desarrollo tendría que estar en un 15%. Las cifras actuales están lejos de alcanzar este porcentaje, de hecho, casi ninguna institución pública cumple.

¿Cuál es el pronóstico si los recortes siguen en esta línea?

Corremos el riesgo de que todos los logros alcanzados en salud en los últimos diez años se trunquen irreversiblemente. La Salud debe ser una prioridad estratégica para garantizar el cumplimiento de un Derecho fundamental para el desarrollo.

Vayamos a casos concretos, uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio que menos se va a cumplir es la disminución de la mortalidad materna. ¿Qué medidas deberían establecerse para evitar este problema?

Sobretudo hay que asegurar el acceso de las mujeres a los servicios públicos de salud. Esto requiere que las políticas sanitarias prioricen la salud de las mujeres como uno de sus mayores problemas.

Otro de los problemas que se suele olvidar son las enfermedades crónicas, primera causa de mortalidad en el mundo. ¿Qué se está haciendo para evitarlas?

Las enfermedades crónicas suponen el 63% de las muertes mundiales, pero sólo un 2,3% de la Ayuda Internacional se destina a paliarlas. Además, muchas



enfermedades infecciosas no tienen el interés de la industria farmacológica porque no las sufrimos en el Norte.

En el informe hablan de un modelo diferente de Salud. ¿Qué proponen?

Para entenderlo voy a poner un ejemplo muy sencillo. Si un médico está al frente de una aldea en la que los niños enferman de diarreas porque el agua está contaminada, no tiene sentido tratarlos uno tras otro de esta enfermedad. Lo necesario es construir una fuente potable y mejorar el abastecimiento. Es una forma de entender la Salud como un Derecho que depende de muchos factores, como la nutrición, el agua, el género...

El informe también contiene algunas propuestas para mejorar la calidad de los proyectos que ejecutan las ONG. ¿Qué nos puede decir sobre esto?

Desde medicusmundi abogamos por no centrar nuestras reivindicaciones en las cantidades que se destinan a cooperación sanitaria, que también. Pero sobre todo tenemos la obligación de intentar mejorar la calidad de los proyectos. Por ejemplo, en 2010 propusimos un decálogo de buenas prácticas en cooperación en el que se dan algunos consejos y pautas para mejorar la eficacia, la efectividad y el impacto de la cooperación sanitaria descentralizada.

Para finalizar, ¿con qué reivindicación se quedarías?

No podemos disminuir los esfuerzos de la cooperación sanitaria internacional, queda mucho por hacer. Los logros conseguidos en estos últimos años los

podemos perder rápidamente y estamos hablando de vidas humanas. Además, la salud es un Derecho universal que debemos defender.

Cambio en la presidencia de medicusmundi: La doctora Laura Martínez, elegida presidenta de la asociación.

Desde el pasado 4 de mayo medicusmundi tiene nueva presidenta. La doctora Martínez, médico pediatra y voluntaria de la organización desde que finalizó sus estudios de medicina, fue elegida por la asamblea de socios para representar a la entidad en los próximos años.

La doctora Martínez, ha estado implicada con los proyectos que se han ejecutado en Aragón pero también ha realizado acciones de voluntariado en el Sur. En concreto, en 2010, visitó un hospital en Bikop (Camerún) donde formó al personal sanitario local en pediatría.

Laura Martínez, que desempeña su tarea profesional en los municipios de Pedrola y Alagón, afronta con entusiasmo esta nueva etapa, aunque asume que los tiempos actuales son difíciles.

Además, desde medicusmundi aragón quieren agradecer a Esther Aibar, anterior presidenta de la asociación, su esfuerzo y trabajo en estos últimos siete años de presidencia y en los más de 20 que apoya con voluntariado a la ONGD.



Entrevista a Noelia González Martínez, Directora de Centros para Mayores RESIGROUP, Residencia Las Buganvillas y Residencia Soto del Canal, en Zaragoza.

“Ofrecemos las mejores alternativas para el cuidado de la salud física y psíquica”

Bajo el lema Dándole Vida a Tus Años, Residencia Las Buganvillas ha celebrado en sus instalaciones, entre los días 18 al 24 de junio, su V Jornada de Puertas Abiertas.

El objetivo de estas Jornadas, en las que han participado profesionales de los servicios sociales y sanitarios y especialistas en disciplinas relacionadas con el cuidado de las personas mayores, es reunirse y compartir conocimientos sobre nuevas técnicas para su atención psicológica y social. Pero, especialmente, para profundizar en los aspectos que hacen mantener cualquier forma de actividad en una persona con las limitaciones que suelen acompañar a la edad.

¿Qué tipo de Terapias Innovadoras se llevan a cabo en Residencia LAS BUGANVILLAS?

Nuestro afán por ofrecer a nuestros mayores las mejores alternativas para cuidar su salud física y psíquica, nos obliga a estar al día en la aplicación de nuevas terapias. La Musicoterapia ayuda a dinamizar a los mayores físicamente gracias a la motivación

que les produce el hecho de participar musicalmente de manera grupal. Estimula las habilidades cognitivas: memoria, atención y concentración, así como la orientación espacio-temporal y la expresión verbal. En el plano físico, los terapeutas del Centro la utilizan también para mejorar y mantener las funciones motoras, a través de ejercicios de movimiento y coordinación.

Otra de nuestras técnicas más entrañable y efectiva es la Terapia Canina. Incrementa la autoestima y el sentimiento de utilidad, estimula el contacto social, disminuye la tensión y el estrés generando efectos positivos en estados depresivos.

También contamos con un magnífico Plan de Voluntariado Intergeneracional donde jóvenes y mayores tienen un espacio común de intercambio para realizar actividades compartidas. Los mayores juegan un papel esencial en la transmisión del conocimiento y de la experiencia.

¿Qué diferencia a Residencia LAS BUGANVILLAS de otros centros residenciales?

Sin duda, los profesionales que hacen posible cada día a nuestros residentes, la calidez en el trato, la ilusión que ponemos en lo que hacemos. El trato diario con los mayores, me ha enseñado, que nuestra felicidad en gran parte, depende de la actitud que tengamos ante la vida. El mejor ejemplo lo encontramos en uno de nuestros residentes más entusiastas el Dr. D. Antonio Mallou Labrador, el que fuera Jefe Clínico de Pediatría de la Cruz Roja Española en Zaragoza, y que a sus 93 años sigue conservando las ganas de ayudar a los demás con su saber hacer, como todo buen médico.

Residencia Las Bugarvillas

La confianza de sentirse en buenas manos

Infórmese de las Ventajas
para C.O.M.Z.
976 75 42 00

Convenio de Colaboración de Residencia Las Bugarvillas y el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza.

Con la atención cercana, personalizada y de calidad que necesita, nuestro equipo de trabajo interdisciplinar (Médico, Enfermería, Fisioterapeutas, Trabajador Social, Terapeuta Ocupacional, Psicólogo y Dinamizador Social) realiza un plan de atención individual, adaptado a las necesidades de cada persona con el fin de mejorar y mantener tanto su calidad de vida como la de su unidad familiar.

Solo díganos que necesita y nos ocupamos de todo

- ✓ Rehabilitaciones y Convalecencias
- ✓ Atención Especializada Alzheimer
- ✓ Respiro Familiar Centro de Día / Noche
- ✓ Estancias Temporales y Prolongadas

Porque nuestros mayores son importantes



Recepción de Las Bugarvillas

Las Bugarvillas
C/ Gastón de Beame, 47
976 75 42 00

lasbugarvillas@resigroup.com
www.resigroup.com

“La casa de todos los médicos”

El Colegio de Médicos celebra el acto de recepción de los nuevos colegiados.

El Colegio de Médicos de Zaragoza celebró el pasado jueves 7 de junio el acto de recepción de sus nuevos colegiados. El Salón de Actos “Ramon y Cajal” acogió a los 156 nuevos colegiados, mayoritariamente MIR, y acompañantes que quisieron compartir la “solemnidad” de la incorporación a la entidad colegial. El Coro del Colegio de Médicos puso el punto musical al interpretar el “Gaudeamus igitur” e invitar a todos los asistentes a entonarlo puestos en pie.

Mesa de presidencia e invitados

El acto institucional de recepción de los nuevos colegiados contó con la presencia del Gerente de las áreas sanitarias 3 y 4 del Sistema Aragonés de Salud, doctor José Antonio Gil Lahorra, quien fuera miembro de la Junta Directiva del Colegio de Médicos hasta su nombramiento como Gerente, del Decano de la Facultad de Medicina, doctor Javier Castillo, del Presidente de la Comisión de Docencia en el Hospital Clínico Universitario “Lozano Blesa”, doctor Jorge Albareda, de la Vocal de Médicos Postgraduados y/o en Formación del Colegio de Médicos de Zaragoza, doctora Marta Alonso, y del Presidente de la institución colegial, doctor Enrique de la Figuera.



En las primeras filas, junto a miembros de la Junta Directiva del Colegio de Médicos, se encontraban invitados al evento como el Presidente del Foro Aragonés de Pacientes, doctor Tomás Malnar, el Director de Proyectos Académicos de la Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica, doctor Rogelio Altisent y el Asesor Jurídico del Colegio de Médicos, Carlos Lapeña.

Palabras de bienvenida

La doctora **Marta Alonso** fue la primera en dirigirse a los nuevos colegiados: “Seguramente muchos de vosotros estaréis preocupados por vuestra primera guardia, por vuestros compañeros de promoción, por vuestros rotatorios...no os olvidéis que lo más importante son los pacientes, son, los protagonistas de nuestra profesión, sin





El resto de los miembros de la mesa tomó la palabra para animar a los nuevos colegiados en esta etapa de su formación, y el Presidente del Colegio de Médicos, doctor Enrique de la Figuera, dedicó su intervención a responder una pregunta: **¿Para qué sirve el Colegio de Médicos?**. Así, los nuevos colegiados pudieron descubrir las dimensiones formativa, ético-deontológica, profesional y social de la institución.

Al término de sus palabras, el Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza dio paso a un **vídeo sobre el Colegio** (<http://www.comz.org/videos/>) elaborado con motivo del acto de recepción.

Y para finalizar el acto de bienvenida, el broche musical corrió a cargo del Coro del Colegio de Médicos de Zaragoza, con su Presidente el doctor Santiago Chóliz al frente. Tras la interpretación de dos piezas, el Coro puso en pie al auditorio para cantar juntos el "Gaudeamus igitur". Por cierto, las fotos del evento están a disposición en **la web colegial** <http://www.comz.org/galerias-fotograficas/>

ellos, no tendría sentido nuestro trabajo, su entorno y su familia nos enseña y nos enriquece cada día. Todos ellos confían en nuestro bien hacer.

Hoy es un momento de alegría para todas aquellas personas que os han acompañado y apoyado en este camino hasta la residencia, es un logro también de vuestros familiares y seres queridos que han estado con vosotros en los éxitos y fracasos, en los momentos en que precisastéis del cariño que sólo ellos saben dar... Es momento de iniciar la práctica profesional, con personas desconocidas, cada una con distintos orígenes, formación, edad, aspiraciones y experiencias que coinciden en un hospital para trabajar en pro de los pacientes*.

La Vocal de Médicos Postgraduados y/o en Formación, concluyó sus emotivas palabras señalando: "estos años de carrera habéis madurado y reafirmado esa vocación que tenéis ya, en el colegio. Esa vocación que junto al hecho de trabajar con la vida de otros, hace de la profesión médica, una profesión de excelencia. Ojalá nada ni nadie os haga indiferentes al dolor ajeno*."





“El trabajo colaborativo entre internista y generalista es el futuro”

Ramón Pujol, Presidente de la Federación Europea de Medicina Interna, participó en el Aula Montpellier de Zaragoza. La presentación del destacado ponente, corrió a cargo del doctor Antonio Portolés.

Ramón Pujol, Especialista en Medicina Interna y Medicina del Trabajo, Jefe de Servicio de Medicina Interna en el Hospital Universitario de Bellvitge, Profesor Titular de la Universidad de Barcelona y Presidente de la Federación Europea de Medicina Interna, participó en el Aula Montpellier en donde impartió la conferencia “Confluencia Medicina Interna-Medicina Primaria. ¿Es igual en Europa?”. La presentación del ponente del 4º acto, correspondiente al XII Ciclo del Aula Montpellier, corrió a cargo del doctor Antonio Portolés, internista, miembro del comité organizador y Vicesecretario del Colegio de Médicos de Zaragoza.

Antonio Portolés destacó de Ramón Pujol su faceta de responsable del área de docencia en el Colegio de Médicos de Barcelona, y su autoría en 400 publicaciones de artículos, libros o participaciones en congresos nacionales e internacionales. Además, indicó, que Ramón Pujol es citado en internet tantas veces como internistas hay en Europa. Finalmente, Portolés destacó el trabajo como la imagen de marca de Ramón Pujol quien, en la Federación Europea de

Medicina Interna es la cabeza visible de más de 30.000 internistas.

¿Un cambio en la forma de ejercer la Medicina?

El experto destacó que Europa es heterogénea porque existen varios modelos de Medicina Interna. Y ello, manifestó, en función del modelo sanitario, de la configuración urbana o rural de la población, del desarrollo de la formación especializada y de la troncalidad que sustenta esa formación.

Tras este dualismo “generalismo-especialidad” que hemos vivido, indicó Ramón Pujol, “ahora hay un cierto movimiento que pretende volver al generalismo, y también en Estados Unidos ha vuelto el internismo”. Sólo que, apuntó, Ramón Pujol, “no hay que ser internistas excluyentes”.

De cara a la configuración de la Medicina Interna hoy, Pujol habló de la importancia del gatekeeper, de quién tiene la llave del sistema y señaló que “el trabajo colaborativo entre médico internista y médico generalista es el futuro”.

En su conferencia ofreció una panorámica sobre la situación en Europa de la Medicina Interna y destacó cómo en los países nórdicos “el sistema se organiza alrededor del paciente, por medio de protocolos transmurales, que salen del hospital definiendo





procesos para intervenir alrededor del paciente". También, y en relación a la situación en nuestro país, señaló las fortalezas del modelo ibérico, entre las que destacó la formación sólida en Medicina Interna y Medicina General, con unos médicos competentes en Atención Primaria y un Sistema Nacional de Salud potente de Atención Primaria.

El futuro de la Medicina Interna

Ramón Pujol defendió el papel del internista como coordinador entre la atención primaria y la atención hospitalaria especializada. "El internista es Médico Generalista y puede tener una visión muy integral", señaló. Por eso es necesario ver cómo en algunos casos el hospital puede dar servicio al médico de atención primaria para la atención de sus pacientes. "Y eso es una labor de puente, de medicina mayor ambulatoria, un nuevo concepto hacia el que caminamos". Con tanta patología crónica se necesita la contribución del hospital y el internista puede hacer este papel de puente entre atención primaria y hospital.

En un mundo en el que la sociedad, las enfermedades, la población y los hospitales están cambiando Ramón Pujol abundó en la importancia de buscar nuevas soluciones. En este sentido el ponente en el Aula Montpellier destacó cómo los internistas en el área ambulatoria del hospital pueden ofrecer un servicio a los compañeros de atención primaria, con unidades de diagnóstico rápido. O en asuntos relacionados con la urgencia médica, la gestión de los pacientes a través de unidades de corta estancia, o el papel del internista en el área quirúrgica en lugar de varios especialistas. Ramón Pujol dibujó los perfiles de la Medicina Interna del futuro. A su juicio ésta será "acorde con el nuevo entorno, basada en el profesionalismo, versátil, anticipándose a las necesidades, liderando la formación e impulsando la investigación clínica". Todo ello, teniendo en cuenta unos condicionantes como el envejecimiento de la población, las enfermedades crónicas, la globalización y las tecnologías de la comunicación que influirán de forma directa.

En este sentido, apuntó Pujol, "las especialidades médicas cada vez más tendremos que estar más atentas al paciente crónico que es



el problema de Europa". La población anciana ha crecido mucho y crecerá mucho más. Y población anciana quiere decir pluripatología, polifarmacia. Este panorama está demandando, subrayó Ramón Pujol, "profesionales con una visión general en la primaria o en el hospital y que se entiendan entre ellos para ser más eficientes".

El Presidente de la Federación Europea de Medicina Interna abogó por la recuperación del profesionalismo, que lo cifró en "recobrar el pacto social del médico, en mantener la competencia, minimizar el error médico, incrementar la seguridad del paciente y optimizar los recursos".

También se refirió a cómo será el hospital del futuro y señaló cómo habrá menos camas de agudos pero grandes zonas de diagnóstico por imagen, departamentos de cirugía y áreas de unidades de críticos. Asimismo, abundó en la cirugía mayor ambulatoria, con unidades específicas, hospitales de día, modelos de diagnóstico rápido, cuidados paliativos no oncológicos y atención a enfermedades crónicas prevalentes. Y todo ello, subrayó Ramón Pujol, "teniendo claro el concepto de trabajo en equipo".



Se puede acceder a la Galería Fotográfica del evento en: <http://www.comz.org/galerias-fotograficas/>

V Torneo de Golf del Colegio de Médicos de Zaragoza

Organizado por Adolfo García, Corredor de Seguros del Colegio de Médicos de Zaragoza, y con la colaboración de Reale, Caser, Arag, Mutual Médica, Sanitas y Seguros Adolfo García, como patrocinadores, se celebró el pasado 25 de mayo el V Torneo de Golf para médicos colegiados del Colegio de Médicos de Zaragoza.

La prueba se disputó en el Campo de Golf "Los Lagos" y se celebró bajo la modalidad "al tiro". El buen ambiente se hizo palpable entre todos los participantes, que cada año, incrementan la participación en el torneo.

Todas las fotografías del evento se pueden descargar del siguiente enlace de la web colegial:

Cuadro de honor V Torneo de Golf del Colegio de Médicos de Zaragoza

1º Clasificado 1ª categoría masculina

Luis Martínez Comín

1ª Clasificada categoría femenina

Marina Angulo Tabernero

1º Clasificado 2ª categoría masculina

Carlos Selas Gonzalez

2º Clasificado 1ª categoría masculina

Félix Sanjuan Martín

2ª Clasificada 1ª categoría femenina

Ana Mª Remacha Andrés

2º Clasificado 2ª masculina

José Antonio Casajús Mallen

Trofeo bola más cercana

Rosario Casado Góriz

Trofeo drive más largo

Jorge Ondiviela Pérez

Sorteo regalos v torneo golf icomz

Bolsa callaway, Guante nike mujer y Wedge boomerang (entregados por Enrique Fuentes, director territorial de Reale)

Mochila nike, Bolas srixon y Lote golf roche bobbois (entregados por Orencio Cuartero director territorial de Caser)

Wedge cleveland, Híbrido boomerang y Guante nike caballero (entregados por Rafael San Andrés, delegado territorial Zaragoza Arag)

Bolas callaway, Lote golf roche bobbois, Paraguas pga azul y Guante nike caballero (entregados por Lamberto Rodríguez, delegado territorial Mutual Médica)

Paraguas callaway rojo y Lote decoración roche bobbois (entregados por Fernando Camín de Sanitas)

Juego putter, Putter boomerang, Híbrido boomerang y dos Jamones pata negra (entregados por Adolfo García y Marta García de Seguros Adolfo García)



Se puede acceder a la Galería Fotográfica del evento en: <http://www.comz.org/galerias-fotograficas/>

IV Torneo de Pádel del Colegio de Médicos de Zaragoza

Organizado por Adolfo García, Corredor de Seguros del Colegio de Médicos de Zaragoza, el IV Torneo de Pádel vivió las finales de sus diferentes categorías el pasado 8 de junio, en las instalaciones del Pádel Zaragoza. Un buen ambiente entre todos los participantes fue la nota destacada en la entrega de los premios y durante el sorteo de regalos, tan completo como en el torneo de golf. A continuación, se detallan los vencedores por categoría...

Clasificación

Categoría mixta:

Subcampeona consolación: Elisa Minchole
Subcampeón consolación: Francisco de Pablo

Campeona consolación: Pilar Escudero
Campeón consolación: Javier Valencia

Subcampeona: Laura Lamata
Subcampeón: Joaquín Gómez Bitrián

Campeona: Alejandra Vidal
Campeón: Alvaro Flamarique

Categoría femenina:

Subcampeona: Ana M^a Remacha
Subcampeona: Gracia Alonso

Campeona: Laura Lamata
Campeona: Pilar de la Orden

Categoría masculina oro (A):

Subcampeón consolación: Sergio Lahoz
Subcampeón consolación: Víctor Galvez

Campeón consolación: Jesús Torrecilla
Campeón consolación: Isidoro González

Subcampeón: Apolinar Lezaun
Subcampeón: Roberto Gómez

Campeón: Alfredo Alonso
Campeón: Óscar Gómez

Categoría masculina plata (B):

Subcampeón consolación: Ricardo Ortega
Subcampeón consolación: José Ignacio Alfonso

Campeón consolación: Adolfo García
Campeón consolación: Jorge Dolado

Subcampeón: Alfredo Alonso
Subcampeón: Francisco Laudo

Campeón: Miguel Ángel Suarez
Campeón: Javier Muñoz



Concierto en Tarazona del coro del COMZ

1 DE ABRIL DE 2012.

El pasado domingo día 1 de Abril del presente año tuvo lugar el Concierto del Coro del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza en la Catedral de Tarazona.

Comenzó la jornada partiendo de Zaragoza, y llegando a nuestro destino a la hora de comer, allí nos esperaba la mesa preparada en el Seminario de la ciudad de Tarazona, y posteriormente a la catedral, recientemente reabierta al culto, que fue mostrada a los miembros del coro y sus acompañantes por el Dean de la misma.

El inicio de la construcción de la Catedral data de mediados del siglo XII y fue consagrada en 1232 en estilo gótico clásico francés. En el siglo XIV fue en gran parte destruida a causa de la llamada Guerra de los dos Pedros. Comenzó entonces la reconstrucción de las naves en estilo gótico y mudéjar e incluyó también las capillas laterales, lienzos exteriores, el cimborrio y la torre. De este modo, la planta general es la de un templo gótico (cabecera y naves) así como arcos, arbotantes y contrafuertes, pero el cimborrio y la torre-campanario son gótico-mudéjares, mientras, el tramo central del crucero pertenece ya a la arquitectura renacentista.

Eran las 7 de la tarde cuando tras el oportuno calentamiento de las voces, comenzó la santa misa en la que el Coro deleitó a los asistentes con el siguiente repertorio:

- Canción de entrada: "Jesus bleibet meine freude" (J.S.Bach)
- Interlecturas: "Benedicat bobis" (G.F.Handel)
- Comunión: "Ave verum corpus" (E. Elgar)

Padre nuestro: " Notre pere" (M. Duruffé)

Canto de salida: "Ubi caritas" (M: Duruffé)

Al finalizar la misa y tras el pertinente cambio de ubicación del coro a la parte anterior de la iglesia, comenzó el concierto, donde se escucharon:

- "Ave Maria" (T.L.de Victoria)
- "Maitia nun Zira" (según arreglo de J. Uruñuela)
- "Deep River" (trad. Góspel)
- "Shenandoah (Arreglo de James Erb)
- "Sommarpsalm" (arreglo de Waldemar Ahlen)

El concierto resultó un éxito, ya que nuestro coro excelentemente dirigido por Jorge Apodaca, ha conseguido empastar las voces de tenores, contraltos, sopranos y bajos, como si fueran una sola, clara y armoniosa voz. La asistencia fue notable, ya que los tarazonenses no solo siguieron la santa misa, sino que aprovecharon para llenar por completo el recinto sagrado escuchando al Coro del COMZ.

Pasadas las nueve de la noche y tras la finalización del concierto, el coro regresó a nuestra ciudad para continuar con sus ensayos de cara a los siguientes conciertos, entre los que destaca el del próximo día 9 de Junio en Gandía (Valencia). Pero...esa es otra historia de la que tendréis puntual información en los próximos números de nuestra revista colegial.

Fdo. Javier Lopez del Val
Fan del Coro del COMZ

Necesidades que no admiten demora

Cáritas Zaragoza viene observando desde hace tiempo la existencia de retrasos en el acceso a los servicios sociales públicos y en la tramitación de las principales prestaciones que gestionan. En los últimos años la situación se está agravando con las consiguientes consecuencias negativas para las personas y familias que están en situación de precariedad o exclusión social en la Diócesis de Zaragoza.

Muchas familias en los últimos años debido a la situación de desempleo de uno o de varios de sus miembros o a las carencias del sistema de prestaciones por desempleo en España y Aragón, se han visto ya obligadas a acudir en muchos casos por primera vez a los servicios sociales. Ello ha ocasionado que, ante el incremento de la demanda, la puerta de acceso al sistema público de servicios sociales se haya colapsado por su falta de agilidad y adaptación a la nueva situación.

A pesar de que se buscan fórmulas para una mejor atención al ciudadano y de que muchos profesionales se implican sobradamente en la tarea, sin embargo, en muchos casos la sobrecarga de la demanda no se agiliza con recursos propios de la Administración, sino que hay una derivación a diversas entidades del Tercer Sector. Se detecta, por ejemplo, cómo numerosas personas son dirigidas formal o informalmente a Cáritas y otras entidades sociales, para asegurar una mayor agilidad y rapidez en la cobertura de necesidades sociales básicas (alimentación, vivienda, etc.) por los retrasos en la concesión de las ayudas económicas públicas, tales como el Ingreso aragonés de inserción (IAI), la Ayuda de apoyo a la integración familiar (AIF) o las Ayudas de urgente necesidad (AU).

Todos los retrasos en cualquier tipo de ayuda o prestación generan un aumento del empobrecimiento familiar produciéndose un

debilitamiento generalizado de las condiciones materiales de existencia, precarización residencial, alimentación deficiente, aumento del endeudamiento, pérdida de viviendas. De la misma manera se incrementan inestabilidades de todo tipo como el aumento de los conflictos familiares, violencia con los menores, sentimientos de angustia, desasosiego, rabia, indefensión, desmotivación de todo tipo, incertidumbre ante el futuro. En algunos casos la pérdida de sueño continuada y la ansiedad y la sobrecarga emocional conducen a la depresión con la consiguiente necesidad de atención psiquiátrica.

La situación de saturación y los retrasos de los Servicios Sociales se traduce en una mayor presión asistencial a Cáritas. Acuden personas en condiciones muy extremas, graves y hasta irreversibles. Los equipos de Cáritas son receptores de la gran carga de ansiedad y de incertidumbre vital de las familias que acogen.

Desde esta constatación de la realidad y de la gravedad generada por la crisis económica, es necesario que las instituciones sean conscientes de que hoy es más que nunca imprescindible la existencia de unos Servicios Sociales públicos con una dotación presupuestaria y de personal, estructura organizativa y funcional adecuada al aumento de la demanda y nuevos perfiles de población necesitada. Unos servicios que pongan a la persona en el centro de sus intervenciones simplificando y agilizando los procesos administrativos.

(Del Informe "Retrasos en el acceso a los Servicios Sociales públicos y a las prestaciones económicas". El informe completo puede consultarse en la biblioteca digital de la web de Cáritas Diocesana de Zaragoza www.caritas-zaragoza.org)

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



¿Alguien que estuviera en el Congreso Nacional de Pediatría en Canarias, año 1964?

Nos ha escrito desde Barcelona un familiar del doctor Pedro Iborra, Pediatra jubilado, que asistió al Congreso Nacional de Pediatría que tuvo lugar en Canarias en septiembre de 1964.

Al parecer, por lo que nos cuenta, en este evento el doctor Pedro Iborra trabó una grata amistad con unos colegas de la Comunidad Aragonesa. Y en la actualidad, el doctor Iborra, de edad avanzada y con principio de Alzheimer, desearía reencontrarse con alguno de ellos.

Al escrito se acompaña esta foto con el ruego de su publicación con el fin de que si alguna de estas cuatro personas que aparecen en ella, o alguien que conozca a alguna de ellas, se pudiera poner en contacto con la familia.

La persona de contacto es José Alférez y el número de teléfono es el 699287614

A ver si hay suerte!!



Únete a **medicusmundi** aragón

Me interesa el voluntariado y quisiera recibir información.

Nombre _____ Apellidos _____ Fecha de nacimiento ____-____-____

NIF _____ Dirección _____ CP _____

Población _____ Provincia _____ Teléfono _____ Móvil _____

E-mail _____ Profesión _____

Quiero ser socio/a de **medicusmundi** aragón

Firma

con la aportación de:

- ____ euros. mensual
- 35 euros. trimestral
- 70 euros. semestral
- 150 euros. anual
- Deseo hacer una donación puntual de ____ euros con cargo a mi c/c

Domiciliación en banco o caja. Nº de cuenta:

Estoy de acuerdo en incrementar mi cuota anualmente en función de la subida del IPC

Deseo recibir información sobre **medicusmundi**, preferiblemente por:

e.mail correo postal

Los socios de **medicusmundi** tienen derecho a participar en las actividades promovidas por la organización, a ejercer su derecho a voz y voto en las asambleas generales y a colaborar con los órganos de Gobierno.

Medicus Mundi Aragón es una asociación declarada de utilidad pública y por tanto las aportaciones económicas deducen el 25% en la declaración del IRPF.

La información que voluntariamente nos facilite será recogida en un fichero confidencial. **medicusmundi** aragón lo usará únicamente con fines administrativos o estadísticos, conforme a lo dispuesto en la LO 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal. Si desea modificarlo o cancelarlo puede hacerlo dirigiéndose a nuestra organización. Puede enviarnos el formulario a través de e-mail.



C/ Mayor 34-36 1ºE. 50001 Zaragoza • Tfn. 976 201681 • Fax: 976 206878 • aragon@medicusmundi.es • Donativos: CAJ 2066 0004 05 3300844777

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



C/ Pilar Miró, 15
50011 Zaragoza

www.sar.es/fontibre

976 30 41 30

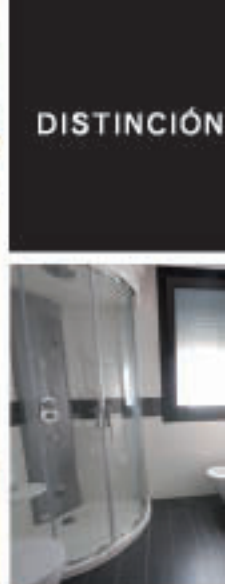
Avda. Salvador Allende, 56
50015 Zaragoza

www.sar.es/zalfonada

976 50 67 42

PRIVILEGIADO & SINGULAR

ESTILO



DISTINCIÓN



CALIDAD
DE VIDA



Una casa cambia una vida...
Una distribución inteligente,
hecha a su medida,
con nobleza en las calidades
y cuidando los detalles.

**Chalets de Lujo, LLAVES MANO,
en la exclusiva URB. COLONIA SAN LAMBERTO
de Zaragoza**

En parcelas de 700, 1.000 y 1.300 m².
Totalmente personalizables. **Ahora a un precio irrepetible.**

INFORMACIÓN:

COLONIA SAN LAMBERTO, S.L.
P^o Independencia, 6, entreplanta, oficina 3.
50004 Zaragoza
665 590 349 / 679 362 803