

# ARAGÓN MÉDICO

ÓRGANO INFORMATIVO DEL CONSEJO GENERAL DE  
LOS COLEGIOS MÉDICOS DE ARAGÓN

MARZO 2013

Nº 53

[www.comz.org](http://www.comz.org)



## NOTICIAS

La nueva receta médica privada: un cambio exigido por ley

Especial Día del Colegiado 2012

Propuestas para Atención Primaria: un documento elaborado desde el Colegio de Médicos de Zaragoza

Acuerdos de la Asamblea General

Memoria 2012 del Programa de Atención Sociosanitaria y de Ayuda a la Dependencia (PASYAD)

Reconocimientos para el Colegio de Médicos: Premio a la mejor idea de Diario Médico y Premio del Banco de Alimentos

Jornadas de las Sociedades Científicas

Exposiciones en el Espacio de Arte del Colegio de Médicos...



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



**seguros+completos**

*Tu seguridad  
Tu tranquilidad*

**SEGUROS**



**COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE ZARAGOZA**

**Nuestra Responsabilidad**

**Asesoría De Seguros  
Personalizada**

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

*En tu Colegio*

**Sede Central del ICOMZ  
Paseo Ruiseñores 2 - 50006.  
Teléfono 976 38 80 11**



**Adolfo García**  
corredor de seguros

León XIII 26 - 1ª Izda. 50008 Zaragoza.  
Teléfono 976225250. Fax: 976 221329  
email: [adolfo@adolfogarcia.es](mailto:adolfo@adolfogarcia.es)

1ª Registro B03 P087. Colegiado según el Decreto 104/1991 (BOA) y el artículo 13 del RD 1992 de 30 de Julio.

 **asegúrate**

# Sumario

MARZO 2013  
Nº 53

Editorial.....	5
De Actualidad: La nueva receta privada.....	6
Propuestas para AP.....	9
Especial Día Colegiado.....	12
Asamblea presupuestos.....	20
Desde Acción Social.....	22
Actividades de la Cátedra de Profesionalismo.....	24
Jornada Sociedad Aragonesa de Calidad Asistencial.....	26
VIII jornada Pediatría Atención Primaria.....	28
Premios Real Academia.....	29
Estudio Píldora Postcoital en Aragón.....	32
Sociedad Aragonesa Microbiología.....	33
Congreso Sociedad Aragonesa de Hipertensión Arterial.....	34
XIII Ciclo del Aula Montpellier.....	36
Nace un nuevo portal Pediatría 24 horas.....	38
Entrevista con Fernando Andreu de Ek&pro.....	40
El Colegio recibe el Premio Banco de Alimentos.....	41
Exposición de Carmen Salarrullana en el Espacio de Arte.....	42
Exposición Senderos Wabi-Sabi.....	44
Reunión de Murprotec.....	45
Libro "Sano y Salvo".....	46
Manual de Ética y Deontología de la OMC.....	48
Cáritas.....	49
Cambios en Sociedades.....	50



Este producto procede de bosques  
gestionados de forma sostenible  
y fuentes controladas  
[www.pefc.es](http://www.pefc.es)

EDITA: ilustre colegio Oficial de Médicos de Zaragoza | DIRECTOR: Dr. D. Enrique de la Figuera Von Wilchman | COORDINADOR: José Luis Labat alcubierre - [prensa@comz.org](mailto:prensa@comz.org) | CONSEJO DE REDACCIÓN: Dra. D<sup>a</sup> Piedad Arazo Garoés, Dr. D. Antonio Caballero Alemany, Dr. D<sup>a</sup> Concepción Ferrer Novella, Dr. D. Ángel Jimeno Aranda, Dr. D. Miguel Ángel Lechuga Monge, Dr. D. Isabel Marruedo Mancebo, 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](mailto:mrdemiguel@comz.org) | EJEMPLARES: 6.300 | MAQUETACIÓN E IMPRESIÓN: Zaragoza Comunicación S.L. P<sup>a</sup> 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

# ¿quieres una?



Por tus compras con las tarjetas **Bantierra** entre el 1 de febrero y el 31 de marzo de 2013



TV LED  
32"



Tarjetas Bantierra

Promoción

[www.bantierra.es](http://www.bantierra.es)

## sorteamos 5

Compra con las tarjetas de crédito de Bantierra y cuantas más compras realices desde el 1 de febrero hasta el 31 de marzo de 2013, más oportunidades tendrás de conseguir una de estas TVs.

\*Una participación por cada compra superior a 30€. El sorteo se celebrará el 21 de abril de 2013.

**E**l pasado mes de enero ha entrado en vigor la receta médica privada, una medida aprobada por la Asamblea General de la Organización Médica Colegial (OMC) en junio del año 2012 para garantizar la seguridad y la autenticidad de la prescripción, según lo establecido en el Real Decreto 1718/2010 sobre receta médica y órdenes de dispensación.

El Colegio de Médicos de Zaragoza, como no puede ser de otra forma, ha realizado los esfuerzos necesarios de cara a la puesta en marcha del Real Decreto y a facilitar a los colegiados la obtención de esta nueva "herramienta", tal y como exige la ley.

Este último aspecto es importante, porque no estamos ante un capricho del Colegio o de la Organización Médica Colegial, sino ante un Real Decreto que hay que cumplir. Por ello, y en particular, ante la nueva situación que implica para el Colegio la prestación del servicio de edición de las recetas médicas privadas a todos sus colegiados, ha puesto en marcha un mecanismo que requiere cierta complejidad. No en vano este nuevo servicio que se encarga por ley al Colegio va a suponer por año, en nuestro caso y según las previsiones realizadas, la elaboración y entrega de un millón de recetas.

En nuestra página web hemos creado una sección específica sobre la nueva receta privada. Allí aparece toda la información y se ofrecen las diversas formas de solicitud de las recetas con el formulario "on line" para enviar a la sede colegial y facilitar al máximo a los colegiados este servicio. Asimismo, en este número de Aragón Médico le dedicamos a este asunto de la nueva receta médica privada el espacio que merece para conocimiento de todos.

Un segundo asunto que queremos destacar es la presentación en estas páginas del documento que lleva por título "Situación y Propuestas para la Atención Primaria en Tiempos de Crisis". Se trata de un documento cuya elaboración ha sido impulsada desde el propio Colegio de Médicos de Zaragoza y en el que han participado tanto médicos de Atención Primaria como representantes de las Juntas de las Sociedades Científicas más relacionadas. El Colegio asume el análisis de situación y las propuestas que allí se detallan, y se siente satisfecho del trabajo que ha liderado, desde el pasado mes de septiembre, en unos meses realmente complicados. El resultado de este esfuerzo representa el compromiso de la institución colegial de ser la voz de todos los médicos.

En otro orden de cosas, este número del Aragón Médico ofrece un resumen de los actos más destacados del Día del Colegiado, pero también aporta datos de la memoria del Programa de Ayuda Sociosanitaria y Atención a la Dependencia (PASYAD) del Colegio que ha cumplido ya 10 años de su puesta en marcha y que es un programa pionero entre todos los Colegios de Médicos.

Asimismo en estas páginas se ofrecen referencias de aquellas Jornadas de las Sociedades Científicas de las que hemos tenido noticia. Y no falta el testimonio de las dos últimas y exitosas exposiciones celebradas en el "Espacio de Arte" del Colegio, así como la comunicación de los dos premios que el Colegio de Médicos de Zaragoza ha recibido recientemente: el premio del Banco de Alimentos de Zaragoza (en agradecimiento por la extraordinaria colaboración prestada en el logro de los objetivos de esta institución) y el Premio a la mejor idea por parte de Diario Médico (por la creación y puesta en marcha de la Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica).

La Junta Directiva agradece en nombre de todos los colegiados estos reconocimientos para la institución que suponen un aliciente, a la par que un acicate, para seguir trabajando en pro del Colegio de Médicos de Zaragoza y de todos los que de él formamos parte.

La Junta Directiva



## La Nueva Receta Privada es ya una realidad

El Colegio de Médicos viene prestando este nuevo servicio de edición de las nuevas recetas desde el 17 de enero, tan sólo una semana después de la presentación oficial del nuevo modelo. Los primeros días el Colegio recibió más de 100.000 solicitudes de recetas.

Desde el pasado 21 de febrero, fecha en que concluía el plazo de coexistencia del viejo modelo con el nuevo, la receta privada debe emitirse en un nuevo formato. El Colegio de Médicos de Zaragoza celebró el pasado 16 de enero una jornada sobre la nueva receta privada y en la web colegial existe un apartado (Nueva Receta Privada, que se encuentra en la portada de la página [www.comz.org](http://www.comz.org)) en el que se ofrece toda la información necesaria. En este número de Aragón Médico resumimos lo más destacado de la nueva receta médica privada.

### El Colegio de Médicos de Zaragoza, a punto con la receta privada

El lunes 14 de enero, a primera hora, el Colegio de Médicos comunicaba por correo electrónico a sus colegiados que ya podían solicitar recetas si es que habían enviado al Colegio los datos requeridos a tal efecto en la web colegial para la emisión de las nuevas recetas. Desde ese momento el Colegio no ha dejado de recibir llamadas de encargo y peticiones, presenciales o vía mail, de talonarios. Para la primera solicitud, se impuso un límite de 500 recetas por facultativo. Se pretendía evitar el colapso en el servicio a los colegiados.

En aquel entonces, hacía tan sólo una semana que la Organización Médica Colegial de España presentaba una plataforma única de prescripción que constituye el centro neurálgico

de generación de recetas privadas al que confluyen todos los Colegios de Médicos de España.

Desde entonces, el Colegio de Médicos de Zaragoza informó de la presentación de la nueva receta médica privada por medio de su newsletter y página web. Previamente, y desde el mes de septiembre, en el Colegio se trabajó en la actualización de los ficheros con los datos de los facultativos, condición indispensable para la edición de las nuevas recetas.

Asimismo, el Secretario del Colegio, doctor Ángel Jimeno, y los vocales de medicina privada, doctores Ignacio Granado y José Manuel Cardiel, mantuvieron, el pasado 15 de enero, una reunión para ofrecer a los centros privados la posibilidad de establecer un procedimiento en coordinación con el Colegio, que facilite y permita agilizar

todos los trámites a los facultativos que prestan los servicios profesionales en diversos centros sanitarios privados.

Y el 16 de enero, el Colegio de Médicos de Zaragoza acogió una Jornada Informativa, en la que se hizo una presentación de la nueva receta y se respondieron las dudas y preguntas de los colegiados sobre la nueva receta. Junto al Presidente del Colegio, doctor Enrique de la Figuera, y los vocales de atención privada, doctores Ignacio Granado y José Manuel Cardiel, el Secretario Ángel Jimeno explicó a los asistentes los pormenores de la nueva receta. Posteriormente se abrió un amplio turno de preguntas.

A partir del 21 de enero de 2013, según lo establecido en el Real Decreto 1718/2010 sobre receta médica y órdenes de dispensación, las recetas médicas privadas, tanto en soporte papel como electrónico, incorporan medidas de seguridad que garantizan su autenticidad, identidad del prescriptor y su habilitación para el ejercicio profesional. De hecho, la nueva receta incorpora un código de verificación electrónica (CVE) que garantiza su autenticidad.



## La nueva receta

Desde el pasado 21 de Enero de 2013 todas las recetas que extiendan los médicos, odontólogos, enfermeros y podólogos de la sanidad privada española tienen un formato homogéneo, que incluye un código de verificación electrónica (CVE). Esto permite comprobar la autoría de la receta (facultativo, colegio y especialidad), el medicamento prescrito y la farmacia que lo dispensa.

El prescriptor debe consignar en la receta, y en la hoja de información para el paciente, los datos básicos obligatorios e imprescindibles para la validez de la receta médica, indicados a continuación:

### a) Datos del paciente:

- 1.º El nombre, dos apellidos, y año de nacimiento.
- 2.º En las recetas médicas de asistencia sanitaria privada, el número de DNI o NIE del paciente. En el caso de que el paciente no disponga de esa documentación se consignará en el caso de menores de edad el DNI o NIE de alguno de sus padres o, en su caso, del tutor, y para ciudadanos extranjeros el número de pasaporte.

### b) Datos del medicamento:

- 1.º Denominación del principio/s activo/s o denominación del medicamento.
- 2.º Dosificación y forma farmacéutica y, cuando proceda, la mención de los destinatarios: lactantes, niños, adultos.
- 3.º Vía o forma de administración, en caso necesario.
- 4.º Formato: número de unidades por envase o contenido del mismo en peso o volumen.
- 5.º Número de envases o número de unidades concretas del medicamento a dispensar.
- 6.º Posología: número de unidades de administración por toma, frecuencia de las tomas (por día, semana, mes) y duración total del tratamiento.

### c) Datos del prescriptor:

- 1.º El nombre y dos apellidos.
- 2.º La población y dirección donde ejerza. La referencia a establecimientos, instituciones u organismos públicos solamente podrá figurar en las recetas médicas oficiales de los mismos.
- 3.º Número de colegiado y la especialidad oficialmente acreditada que ejerza.

En las recetas médicas de la Red Sanitaria Militar de las Fuerzas Armadas, en lugar del número de colegiado podrá consignarse el número de Tarjeta Militar de Identidad del facultativo. Asimismo se hará constar, en su caso, la especialidad oficialmente acreditada que ejerza.

- 4.º La firma será estampada personalmente una vez cumplimentados los datos de consignación obligatoria y la prescripción objeto de la receta. En las recetas electrónicas se requerirá la firma electrónica, que deberá producirse conforme con los criterios establecidos por la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos.

**Recuerda que en <http://www.comz.org/nueva-receta-medica-privada/> está recogida toda la información: solicitud de la nueva receta; autorización de recogida de talonarios; listado de medicamentos que no precisan receta.**



### “Situación y Propuestas para la Atención Primaria en Tiempos de Crisis”

**Un documento elaborado desde el Colegio de Médicos de Zaragoza con participación de médicos de AP y las Sociedades de Atención Primaria**

El Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza, Enrique de la Figuera, entregó a la Presidenta del Gobierno de Aragón, Luisa Fernanda Rudi, y al Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, Ricardo Oliván, un documento de trabajo que se había elaborado en el Colegio de Médicos sobre la Atención Primaria en Aragón.

Desde el pasado mes de septiembre, diversos grupos de trabajo, en los que han participado médicos de Atención Primaria y las Sociedades que aglutinan a los profesionales médicos en Atención Primaria, han mantenido diferentes encuentros que han culminado con la propuesta de un documento que, en su reunión ordinaria mensual del mes de enero, aprobaba la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Zaragoza.

“Situación y Propuestas para la Atención Primaria en Tiempos de Crisis” es el título de un documento de cuatro páginas y en el que se indica que “la Atención Primaria (A.P.), parte fundamental del S.N.S., está sufriendo un importante deterioro tanto en Aragón como en el resto de las comunidades autónomas, como consecuencia de recortes indiscriminados”.

El Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza, Enrique de la Figuera, entregaba este documento a la Presidenta del Gobierno de Aragón y al Consejero de Sanidad, en la visita que el Presidente de la Organización Médica Colegial,

Juan José Rodríguez Sendín y miembros de la Comisión Permanente de la Organización Médica Colegial Española, están realizando a los diferentes gobiernos autonómicos.

En el caso de Aragón, en un encuentro presidido por la Presidenta Luisa Fernanda Rudi y el Consejero Ricardo Oliván, también estuvieron presentes los Presidentes de los Colegios de Médicos de Huesca, Ignacio Domínguez y de Teruel, Ismael Sánchez, el Vicepresidente de la OMC, Ricard Gutiérrez, el Secretario de la OMC, Serafín Romero y el Secretario del Colegio de Médicos de Zaragoza, Ángel Jimeno.

#### **Documento Situación y propuestas para la Atención Primaria en tiempos de crisis**

La grave situación económica que atraviesa nuestro país ha puesto a merced de los mercados la decisiones de nuestros gobernantes, quienes han servido a sus demandas aplicando políticas de constantes recortes a los derechos de los ciudadanos y a los servicios públicos, especialmente en educación y en sanidad.

Nuestro sistema nacional de salud, aceptado por todos como uno de los mejores del mundo en eficiencia y en calidad, está sufriendo en los últimos tiempos las consecuencias de esos recortes que se traducen, desde la publicación del R.D. 16/2012 de medidas urgentes

para garantizar la sostenibilidad del sistema nacional de salud (S.N.S.), en la pérdida de su cobertura universal, copagos crecientes de sus prestaciones, externalizaciones al sector privado de centros sanitarios públicos o de parte de los mismos, aumento de los tiempos de espera para intervenciones o pruebas diagnósticas y, por último importantes repercusiones en los derechos laborales de los profesionales sanitarios, quienes, a pesar de todo ello, están manteniendo con su esfuerzo diario el nivel de calidad de la atención a los ciudadanos.

**La Atención Primaria (A.P.), parte fundamental del S.N.S., está sufriendo un importante deterioro tanto en Aragón como en el resto de las comunidades autónomas, como consecuencia de estos recortes indiscriminados.** Sin embargo la A.P. todavía mantiene un nivel excelente de calidad que es avalado también por los usuarios, quienes otorgan un elevado grado de satisfacción con la atención recibida. Ello se debe a los importantes logros conseguidos para la A.P. en las últimas décadas, tanto en Aragón como en el resto del Estado, y que se pueden concretar en los siguientes:

1. Creación de una red nacional de centros de salud y consultorios locales que garantiza la universalización y accesibilidad de la asistencia sanitaria.
2. Cualificación de los distintos profesionales que desarrollan su labor en dicha red, con equipos multidisciplinares que cubren toda la asistencia socio-sanitaria en condiciones de equidad de toda la población.
3. Participación del ciudadano en la toma de decisiones del Sistema de Salud mediante la creación de los consejos de salud.
4. Alto nivel de satisfacción de los ciudadanos con nuestra A.P. manifestada en sucesivas encuestas de salud y calidad percibida.
5. Integración de la prevención, promoción y educación para la salud de la población. Atención sanitaria en todas las edades de la vida de una forma integrada y de calidad.
6. Incorporación de las Nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación -TIC- a la Medicina con informatización de la Historia Clínica y acceso a otras ventajas como QInternet, e-receta, telemedicina...
7. Aumento en la capacidad resolutoria del primer nivel asistencial debido a la ampliación de la cartera de servicios, pruebas y tecnología y mejor coordinación e información con el nivel hospitalario en base a guías de práctica clínica -G.P.C.- y protocolos de trabajo conjunto guiando al paciente en todo su recorrido por el sistema sanitario.
8. Introducción de programas de mejora de la calidad en todo el proceso asistencial aplicando sistemas de evaluación, información y formación e incluyendo la docencia y la investigación en A.P.

9. Mejora de los resultados en salud poblacional - Enfermedades crónicas, Atención al niño y al anciano- con disminución de la morbi-mortalidad y con una gestión de recursos eficiente.

10. Defensa de las condiciones laborales de los profesionales e introducción de la incentivación en relación con la calidad del servicio.

En los últimos meses se viene produciendo, en nuestra Comunidad Autónoma y en el resto del Estado, un deterioro progresivo de la AP que podemos resumir en los siguientes puntos:

a) Disminución de la partida presupuestaria de la sanidad española con descenso del porcentaje de PIB destinado a este sector estratégico *"pasando del 6,5 al 5,1 en el horizonte de 2015, lo que supone un descenso real del 20% del presupuesto sanitario"*.

b) Asimismo, disminución del porcentaje destinado a la ya deficiente dotación económica de la AP que se ha situado en torno al 15% del total del presupuesto en sanidad en los últimos años. Este recorte presupuestario ha producido, entre otros, los siguientes problemas:

1) Una disminución de personal con las consiguientes mermas en la prestación del servicio asistencial, fundamentalmente las listas de espera para pruebas diagnósticas o terapéuticas.

2) La inadecuada financiación del mantenimiento de la actual red de centros y servicios de AP con el consiguiente deterioro progresivo de los mismos.

3) Una disminución y merma de las retribuciones del personal sanitario con la consiguiente desmotivación profesional y disminución o eliminación de programas de formación, calidad e investigación de los profesionales.

c) Recortes o medidas disuasorias en las prestaciones de servicios al ciudadano como son el copago farmacéutico, exclusiones de la cartera de servicios de prestaciones antes incluidas, exclusión de fármacos útiles en la práctica clínica, etc...

d) Abandono y discriminación de determinada población más vulnerable o socialmente desfavorecida sin capacidad de recibir la asistencia necesaria por el paso de un sistema universal a un sistema de asegurado -R. D. 16/2012- que hacen poner en grave riesgo el SNS con sus actuales estándares de calidad.

e) Aparición en la escena política y gestora de planes de externalización o privatización en la gestión de Centros de Salud y Hospitales que no han demostrado fehacientemente eficiencia ni calidad superior.

Para mantener la sostenibilidad de la A.P. en el contexto de crisis económica por la que estamos atravesando la Junta Directiva del Ilustre Colegio Oficial de Médicos

de Zaragoza quiere manifestar que se hace necesario en este momento desarrollar las recomendaciones que detallamos en la siguiente **PROPUESTA**:

1. Mantenimiento de una sanidad universal, accesible, equitativa y pública con una negativa rotunda a la privatización de los servicios tanto en A. P. como en atención hospitalaria.
2. Presupuesto finalista para sanidad, aumentando el porcentaje destinado a la A.P. para hacerla verdadero eje vertebrador del sistema sanitario.
3. Adecuación de los recursos humanos a las condiciones del territorio y la población de nuestra Comunidad en base a criterios de demografía real y actual y no de criterios políticos, teniendo en cuenta datos de despoblación rural, concentración urbana, disminución de nacimientos, aumento de la ancianidad y cronicidad, dispersión geográfica, etc.
4. Mejora de la informatización del sistema, generalizando su uso y dotándolo de recursos eficientes como la telemedicina, las nuevas aplicaciones médicas, recursos formativos y bibliográficos y de la coordinación y comunicación interniveles.
5. Desburocratización de tareas incorporando de forma responsable el trabajo de todos los profesionales de los equipos en la gestión del caso.
6. "Disminución de la variabilidad clínica" mediante protocolos y Guía de Práctica Clínica (G.P.C.) primando la calidad a través de sistemas de evaluación de resultados en salud introduciendo la incentivación en el proceso asistencial como recurso de calidad.
7. Evitar el uso ineficiente de los recursos disponibles: reevaluar la actual cartera de servicios y adaptarla a las necesidades de la población con criterios de eficiencia, utilización coste-efectiva de pruebas diagnósticas y derivaciones a especializada según G.P.C. y/o evidencia contrastada.
8. Optimizar el uso de medicamentos, ya que suponen el principal capítulo de gasto en A.P. y una fuente importante de patología derivada de sus efectos adversos. Para ello utilizarlos según los criterios recogidos en las G.P.C., evitar su uso cuando no existen beneficios comprobados por la evidencia científica e impulsar planes de formación en farmacoterapia independientes que fomenten la buena práctica clínica.
9. Situar al médico de familia y a la A.P. como principal eje para vertebrar el sistema de salud, trasladar a la A.P. el control de la mayor parte de la patología crónica que hoy se encuentra en el nivel especializado. Invertir la relación existente entre niveles asistenciales, de tal manera que sea la A.P. la que coordine y dirija el itinerario de pacientes dentro del sistema sanitario. Para ello consensuar y aplicar las G.P.C. que impliquen a ambos niveles asistenciales.
10. Reactivar en la Atención Primaria el desarrollo de la participación comunitaria para mejorar la calidad de vida

en el territorio impulsando un modelo promotor de salud, eliminando la excesiva medicalización de la vida, promover de forma efectiva los estilos de vida saludable haciendo participe de forma activa a la población, fomentar el autocuidado y preferencia por recibir cuidados en el hogar en lugar de institucionalizar e involucrar a las instituciones públicas en la educación de la población.

11. Dotación de sistemas públicos de formación incentivando la docencia e investigación como única forma de actualización de conocimientos, innovación y creación de conocimiento nuevo.
12. Respeto y mantenimiento del sistema de retribuciones del personal como sistema de salvaguarda de la motivación e implicación de los profesionales con el sistema. Introducción de la incentivación y de la productividad variable, así como potenciación de la carrera profesional, como elementos igualmente de implicación y motivación profesional.

**Por tanto, pedimos a los Poderes Públicos:**

1. Que tengan en cuenta estas y cuantas otras recomendaciones vienen de los profesionales sanitarios.
2. Que eviten seguir con una política de recortes indiscriminados y perjudiciales para los ciudadanos que comprometen pilares básicos de nuestro sistema sanitario como son la universalidad, la accesibilidad en condiciones de igualdad, la dignidad profesional y la eficiencia del sistema.
3. Que tengan en cuenta la opinión de los profesionales a la hora de diseñar nuevas formas de gestión y la introducción de medidas correctoras y de ajuste.
4. Que son los profesionales, junto a la población, los que deben y pueden sacar adelante este sistema de salud que entre todos hemos creado y que ha demostrado ser un ejemplo y referente internacional. Estamos comprometidos con nuestros pacientes y con nuestra empresa y estamos a disposición de los políticos y gestores para buscar las mejores soluciones a esta situación de crisis generalizada.
5. Que el Colegio de Médicos de Zaragoza entiende que debe convertirse en la voz de los profesionales médicos de Atención Primaria, y liderar, junto a ellos, la apertura de los cauces de comunicación y negociación con las Administraciones Sanitarias de nuestra comunidad.
6. Que desde esta Institución colegial nos ofrecemos a debatir y consensuar aquellas medidas de ajuste que se quieran implantar en nuestra Comunidad Autónoma y a ofrecer nuestra colaboración en forma de reflexión, ideas y propuestas como las aquí formuladas que ayuden a hacer sostenible nuestro actual modelo sanitario.

## La Unidad de grandes quemados del Hospital Miguel Servet y el doctor Gabriel Guillén, protagonistas en la fiesta colegial

El 23 de noviembre del pasado año de 2012 el Colegio de Médicos de Zaragoza celebraba su Día del Colegiado. Por la mañana, en la Parroquia del Perpetuo Socorro, advocación de la patrona de los médicos, se celebraba una misa en recuerdo de todos los colegiados fallecidos durante el año. El Coro del Colegio de Médicos colaboró en la celebración litúrgica, y con su aportación musical contribuyó al realce y emotividad del recuerdo de quienes ya no están entre nosotros.

Al término de la celebración religiosa, en el salón Ramón y Cajal de la sede central del Colegio tenía lugar el acto de homenaje a los colegiados nacidos en 1947. En una sesión presidida por los doctores Enrique de la Figuera, Concepción Ferrer, Álvaro López Melús y Ángel Jimeno miembros de la Junta Directiva de la institución colegial, el doctor José Antonio Rueda tomó la palabra en nombre de todos los colegiados de la promoción para agradecer el homenaje.



## Acto Institucional



El Colegio de Médicos de Zaragoza acogió por la tarde el acto institucional del Día del Colegiado. En presencia del Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón, Ricardo Oliván, de la Vice Presidenta 1ª de las Cortes, Rosa Plantagenet Whyte, del Presidente de la Real Academia de Medicina, Profesor Manuel Bueno, y del doctor Francisco Gómez Casal en representación de la Universidad de Zaragoza, se premiaba a la "Unidad de Grandes Quemados del Hospital Miguel Servet" y nombraba Colegiado de Honor del año 2012 al doctor Gabriel Guillén Martínez.

Previamente se hacía la entrega de las 90 Becas de Formación que se han concedido durante el pasado año por un valor de 30.000 € y de los 21.000 € que el Colegio destina a cuatro proyectos socio sanitarios de ayuda al desarrollo y solidaridad, según la convocatoria de ayudas realizada desde la institución colegial.



## Becas de Formación

El Colegio de Médicos de Zaragoza, por medio de su Fundación, ha concedido durante este año de 2012 un total de 90 Becas de formación por un total de 30.000 euros. Los destinos de las becas han sido para curso de doctorado en Zaragoza, asistencia a Jornadas en Madrid, curso de urgencias pediátricas de la Academia Americana de Pediatría, cursos en Oxford (Reino Unido), Santander, Madrid, Oviedo, Sevilla, Basurto, Zaragoza, realización de Máster on line, ampliación de conocimientos en Hospital de París, Hospital de Buenos Aires, Hospital de Baltimore (EEUU), Hospital la Paz de Madrid, Hospital Sant Joan de Barcelona, Hospitales de Berlín y Leipzig, Hospital de San José (Costa Rica), Hospital Clinic de Barcelona, Hospital Carlos III de Madrid, hospital de Los Ángeles (EEUU), hospital de la Universidad Católica de Leuven (Bélgica), hospital de Miami (EEUU), hospital de Amberes (Bélgica), Hospital de Pittsburgh (EEUU), hospital de Nueva York, hospital Reina Sofía de Córdoba, hospital de Wisconsin (EEUU), Máster de la Universidad de Murcia, cursos y congresos en Italia y Suiza entre otros.



## Proyectos de cooperación

En cuanto a subvenciones para proyectos sanitarios de desarrollo y solidaridad, el Colegio ha destinado 21.000 euros para cuatro proyectos: el de la Fundación Enrique de Ossó "Haz posible la vida. Compra de un ecógrafo para el Hospital Nossa Senhora da Paz en la misión de Cubal" (Angola); el de la Fundación Canfranc "Mejora de salud de la población del distrito Mfou (Camerún), a través de la puesta en marcha del Dispensario Biwani"; el de la Fundación Juan Bonal, "Proyecto Sanidad para personas sin recursos en Asikuma: adquisición de un aparato de rayos X para el hospital de Asikuma (Ghana); y el de la Asociación Wawital, "Cooperación con el servicio de pediatría del Kamuzu Central Hospital en Lilongwe (Malawi).



## Doctor Gabriel Guillén Martínez, Colegiado de Honor del año 2012

Natural de Zaragoza, Médico Internista con más de cincuenta y cinco años de ejercicio, apasionado de la atención integral al enfermo, ha dedicado su vida profesional a la docencia y la asistencia clínica. Catedrático de Patología General por oposición en la Facultad de Medicina de Zaragoza, y jubilado en el año 2003, sigue siendo a día de hoy el médico de cabecera de muchos zaragozanos y la sabia opinión que se busca en quien posee una visión integral de la enfermedad. Pedro Cía, Catedrático emérito de Medicina Interna, se encargó de glosar la figura del doctor Guillén.

Sorprendido por la concesión de este reconocimiento, "porque no me lo esperaba", reconocía el doctor Guillén, que nunca ha sido amigo de los homenajes. Pertenecer a esa especie médica especial que entiende que el internista tiene que saber de todo. "Es un inútil que solamente piensa", señala con humor, para volver a incidir en que lo importante es la visión integral de la enfermedad, del enfermo, "que hace falta ver al enfermo de forma integral" insiste. Por eso se siente reconfortado y esperanzado al comentar que "empieza a resurgir la Medicina Interna". No es de extrañar que el Colegio de Médicos de Zaragoza haya querido reconocer una trayectoria así.



## "Unidad de Grandes Quemados del Hospital Miguel Servet", equipo emérito

El Colegio de Médicos de Zaragoza concedía el Galardón de Equipo Médico Emérito del año 2012 a la "Unidad de Grandes Quemados del Hospital Miguel Servet" por tratarse de un grupo multidisciplinar (Médicos, Enfermeras, Trabajadores Sociales...) que desarrolla su trabajo tanto en el ámbito de nuestra comunidad autónoma como a nivel estatal.

Dicha Unidad fue creada en el Hospital Miguel Servet de Zaragoza hace más de treinta años, siendo actualmente una unidad de referencia a nivel de todo el estado español, motivo por el que ha participado, entre otros acontecimientos noticiosos, en la asistencia sanitaria a afectados por siniestros como el incendio del Hotel Corona de Aragón, la explosión del camping de los Alfaques o el más reciente accidente del vuelo de Spanair. El que fuera su responsable como Jefe de Servicio, doctor Gustavo Cimorra, se encargó de narrar los hitos principales de la historia de la Unidad.

### Organigrama

#### CUADRO MÉDICO

Jefe de Servicio : Dr. Elías González Peirona

Adjuntos FEA:

- Dra. Nora Galeano Ricaño
- Dr. Carlos Olivares Arnal
- Dr. Alberto Agulló Domingo
- Dra. M<sup>o</sup> Dolores Alconchel Montorio
- Dr. Javier Rodrigo Palacios
- Dr. Javier Mestre Feliu
- Dra. Amagoia Gondra Elguezabal
- Dr. Julio Delgado Martínez
- Dr. Fernando Albiñana García-Dihinx
- Dr. Enrique Monclús Fuertes

Residentes:

- De 4<sup>o</sup> año: Dr. Murilo Silva Bueno
- De 3<sup>o</sup> año: Dr. Valentin Yuste Benavente
- De 2<sup>o</sup> año: Dr. Edgar Quintero Jaramillo
- De 1<sup>o</sup> año: Paloma López Cabrera

#### PERSONAL SANITARIO NO FACULTATIVO:

6 DUE y 6 Auxiliares de enfermería en Cirugía Plástica en turnos de mañana (2 enfermeras y 2 auxiliares), tarde (1 enfermera y 1 auxiliar) y noche (1 enfermera y 1 auxiliar).  
Supervisora: Dña. Pilar Gómez

11 DUE y 8 Auxiliares de enfermería en la Unidad de Quemados en turnos de mañana (3 enfermeras y 2 auxiliares), tarde (2 enfermeras y 2 auxiliares) y noche (2 enfermeras y 1 auxiliar).

Supervisora: Dña. Concha Sainz de Varanda

2 DUE y 1 Auxiliar de enfermería en Consultas Externas en turnos de mañana.

#### PERSONAL NO SANITARIO:

1 Auxiliar Administrativo para Plástica y Quemados (Dña. Pilar Torres)



## Palabras del Presidente del Colegio de Médicos y del Consejero

Enrique de la Figuera señaló que "los Colegios de Médicos aragoneses sentimos una enorme preocupación e inquietud por los ajustes presupuestarios que inciden, con especial fuerza, en el sistema sanitario, en los médicos en situación de empleo precario, y en el horizonte profesional de los más jóvenes". El Presidente del Colegio zaragozano manifestó cómo desde las esferas políticas, los responsables de la acción de gobierno piden a los médicos esfuerzo redoblado, abnegación, entrega y sacrificio. "Y los médicos vamos a responder, subrayó, lo estamos haciendo una vez más como lo hemos hecho a lo largo de la historia, con la fuerza de la profesionalidad y el espíritu vocacional que impulsa nuestro inquebrantable ánimo de servicio al paciente".

Finalmente, De la Figuera, ofrecía nuevamente la máxima colaboración de los Colegios de Médicos aragoneses a la Consejería de Sanidad, como compañeros de viaje, leales y comprometidos, para que los pacientes de Aragón reciban una atención sanitaria de la máxima calidad, "prestada por la magnífica profesionalidad de los médicos aragoneses".

El Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza ofreció el trabajo de los Colegios para "ayudar a que encontremos salidas a esta situación con los menos costos sociales y profesionales, y con la intención de encontrar un nuevo sistema sanitario público, universal, financieramente sostenible y con aspiración de ser equitativo".

Por su parte, el Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón Ricardo Oliván elogiaba la labor de los médicos aragoneses y el papel de las instituciones colegiales de los médicos en ámbitos como la formación, la acción social o la ayuda a la dependencia, pero también como órganos de consulta. Oliván señaló que "tenemos por delante un reto: configurar un nuevo sistema de salud. Todo lo que estamos haciendo tiene ese objetivo. Y hoy más que nunca debemos encontrarnos, médicos y administración, en el paciente".

**Todas las fotos del Día del Colegiado pueden descargarse de [www.comz.org/galerias-fotograficas/](http://www.comz.org/galerias-fotograficas/)**





COLEGIO OFICIAL  
DE MÉDICOS  
DE ZARAGOZA

*Fundación*  
Colegio de Médicos de Zaragoza

## Importante para Colegiados

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

Y para ello necesitamos que **nos envíes tu autorización**.  
Entra en la web **www.comz.org** en la sección "El Colegio y yo", rellena tus datos y haz clic en enviar.

¡Te estamos esperando!

# ¡HAZTE SOCIO DEL REAL ZARAGOZA CLUB DE TENIS!

Uno de los mejores Clubs de  
España de Tenis y Pádel

Si eres miembro del Colegio Oficial de Médicos y estás interesado en hacerte socio, contacta con nosotros, te invitamos a visitar el Club y te elaboramos tu presupuesto personal

**¡SIN CUOTA DE ENTRADA!**  
**¡Bono gratuito de utilización de servicios!**

- 24 PISTAS DE TENIS
- 7 PISTAS CUBIERTAS EN 2 PABELLONES
- 9 PISTAS DE PÁDEL
- PROYECTO DE CONSTRUCCIÓN DE INSTALACIÓN CUBIERTA DE PÁDEL
- ESCUELAS DEPORTIVAS DE TENIS Y PÁDEL
- DOS PISCINAS
- CHALET SOCIAL
- PISTA POLIDEPORTIVA
- CAMPO DE FÚTBOL...



¡Llámanos!  
976 346193  
¡Escribenos!  
comunicacion@rzct.com  
www.rzct.com

Aragón



## La Asamblea ratificó la rebaja de la cuota



La Asamblea General Ordinaria de Colegiados, celebrada el 12 de diciembre en el Colegio de Médicos de Zaragoza, aprobó por amplia mayoría (75 votos a favor, 4 en contra y 1 abstención) la propuesta de presupuestos presentada por la Junta Directiva que preside el doctor Enrique de la Figuera. Esta aprobación supone la rebaja del 3% en el recibo de la cuota colegial y que el Colegio dejará de ingresar por este concepto alrededor de 36.000 €

La institución colegial médica zaragozana, tal y como señaló su Presidente, "muestra, hoy por hoy, una imagen de corporación seria, responsable, pagadora, sin deuda y con unas cuentas saneadas". Y en cuanto a las líneas estratégicas del presupuesto para el año 2013, De la Figuera destacó, junto a la rebaja de las cuotas, "el esfuerzo en la mejora de gestión que ha realizado la Junta Directiva, tanto en el ámbito interno como con los proveedores del Colegio".

Además, reiteró la congelación, nuevamente y en línea de austeridad, de los gastos de la Junta, y subrayó el compromiso por la mejora y el fortalecimiento de lo que denominó los "pilares" del Colegio: la **Formación Médica Continuada**, las **Becas** de ayuda a la investigación y formación, la **Acción Socio Sanitaria** con el programa **PASYAD**, la **Atención al Médico enfermo por medio del programa PAIME** y las ayudas para los **proyectos de las ONG's**.

En este sentido, Enrique de la Figuera, manifestó que el Colegio de Médicos de Zaragoza va "a la contra de los que recortan", y ello teniendo en cuenta que desde hace ya varios años las ayudas que el Colegio recibía del Gobierno de Aragón han desaparecido.

El presupuesto del Colegio de Médicos de Zaragoza para el ejercicio de 2013 es de 2.908.145 €

### Presentación Cifras Ejercicio 2013

Tras la presentación de las líneas generales del presupuesto, para el ejercicio del año 2013, realizado por el Presidente, el tesorero del Colegio, doctor Antonio Caballero señaló algunos aspectos de las cifras más importantes del presupuesto.

Previamente, y como en años anteriores, indicó que este presupuesto se basa en el principio de austeridad, con incremento 0, y ajustando la previsión de ingresos a los gastos.

En la mayoría de los casos, los gastos se han mantenido estables o incluso se han hecho previsiones a la baja, excepto casos muy concretos como luz, agua y basuras (que se ha considerado un incremento del 5%).

En cuanto a partidas más importantes, o destacadas por el importe de sus cifras, se refirió a la partida concepto **Primas de Seguros**, que pasan de 1.141.090 € en el año 2012 a 1.121.271 € del año 2013, porque se han conseguido reducir algunas de las primas de seguro. Esta partida supone un 38,56% sobre el total de los gastos y un 38,18% sobre los ingresos previstos.

Otro concepto, el de **Otros Servicios** que pasa de 521.892 € en el año 2012 a 551.963 € en el año 2013, lo que supone un 18,98% del total de gastos y un 18,79% sobre los ingresos. Dentro de este concepto amplio figuran varias partidas de gastos: material de oficina, gastos de desplazamientos de la Junta, dietas de trabajo y asistencia a juntas, sellos y gastos de reparto-mensajería, comisión deontológica, día del colegiado, formación del personal administrativo, actos colegiales, revista Aragón Médico, donativos, colaboración institucional, vocalías, coro, hermandad de colegios profesionales de

médicos, actividades deportivas o ley ómnibus. Así como los gastos destinados a congresos celebrados en Zaragoza, la nueva receta médica privada o la comisión electoral para las elecciones a celebrar en el ejercicio 2013.

Algunas de estas partidas están compensadas con partidas de ingresos a lo largo del año.

Otro concepto importante lo constituye el de sueldos y salarios, que aumenta de 368.081 € a 389.867 € por la inclusión del personal de limpieza dentro de la plantilla laboral del Colegio. El coste de personal supone para el ejercicio 2013 un 13,41% sobre los gastos y un 13,27% del total de ingresos previstos.

Y el concepto de Instituto de Formación Médica continuada, que recoge publicaciones médicas, subvenciones a sociedades científicas, ayudas a congresos, ... y una partida que es el donativo que se da a la Fundación para aquellas actividades propias de ella. Esta partida ha pasado de 276.801 € en 2012 a 226.432 € de 2013, dentro de las medidas de austeridad que van a regir el próximo ejercicio. Y este es el desglose más importante de las cantidades que aparecen como gasto.

Respecto al capítulo de inversiones, el doctor Antonio Caballero indicó que se va a proceder a unas actuaciones en el Salón de Actos que suponen 10.000 €, una inversión de un equipo de megafonía en el Centro de Formación de la Calle Ana Isabel Herrero, que incluye además los costes de acondicionamiento de las instalaciones y otros complementos no previstos, lo que asciende en su conjunto a 12.000 €.

Existe también una inversión en equipos informáticos por 6.000 € y una pequeña inversión de unos 1.000 € para equipos de limpieza, que en 2013 va a ser asumida por el Colegio.

Asimismo, se ha adquirido a través de un sistema de renting, un equipo completo de máquina impresora láser y distintos accesorios para la implantación y seguimiento de la receta médica privada.





# Celebración del X Aniversario del Programa PASYAD

**Por Jesús Marta Moreno.** Terapeuta Ocupacional y Coordinador del PASYAD

**Isabel Calvo Rubio.** Trabajadora Social

Si hay una reflexión que podemos extraer de toda esta década es que, especialmente ahora, en tiempos de crisis, cuando los recursos escasean y crecen las listas de espera dificultando el acceso a los servicios públicos, el PASYAD ha servido de ventana de acogida. Un espacio donde concedemos toda la relevancia al colegiado o su familiar, que se acerca con muchas dudas pero también con la confianza y tranquilidad de que va a recibir el apoyo y asesoramiento precisos estableciéndose el plan de intervención más adecuado a su caso. En definitiva, mejorando la calidad de vida de muchas personas, principalmente padres de colegiados con un grado medio de dependencia que requieren apoyos para desarrollar las actividades básicas de la vida diaria. Sin duda, ellos son los protagonistas y a ellos dedicamos nuestra labor con todo el cariño que merecen.



La población beneficiaria del PASYAD la conforman el conjunto de colegiados (jubilados y activos) del COMZ, cónyuges o viudos y familiares de colegiados en primer grado de consanguinidad o afinidad. Los beneficiarios directos del área sociocultural son los colegiados jubilados, cónyuges o viudos. Cuando quedan plazas vacantes, las actividades se abren a todos los beneficiarios del programa o incluso a todo el público.

## Objetivos del Programa y a quién va dirigido

- 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.

## Sobre la Cartera de Servicios del PASYAD

El Servicio de teleasistencia domiciliar está dirigido a personas dependientes, principalmente personas mayores que viven, o pasan gran parte del día, solas en sus domicilios, discapacitados físicos, personas con problemas de movilidad y enfermos crónicos. Con sólo pulsar un botón, el servicio permite al usuario ponerse en contacto verbal "manos libres" con un centro de atención permanente.

En 2012 han sido 38 consultas realizadas acerca del servicio de teleasistencia.

En 2012 un total de 26 beneficiarios con bonificación vitalicia del Colegio de Médicos de 6€/mes. Se trata de un servicio dirigido a colegiados jubilados, cónyuges o viudos.

**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

El Servicio de Ayuda a Domicilio (SAD) Ayuda en el Hogar (AH) es un servicio de naturaleza asistencial y preventiva, dirigido a personas que, por su edad, discapacidad o falta de autonomía, no pueden desenvolverse de manera independiente en las actividades básicas de la vida diaria y precisan, por ello, de la ayuda de una tercera persona para mejorar su calidad de vida sin abandonar su vivienda habitual. En 2012 la demanda es de 84 consultas realizadas acerca de este servicio. En este sentido hay que destacar las numerosas consultas referidas al nuevo régimen de contratación de empleados del hogar con el cambio de legislación, que provocó un aumento de la incertidumbre, donde los colegiados y familiares han demandado mayor clarificación y orientación para tener su situación personal en regla, ajustándose a la normativa vigente.

En cuanto a Servicios de Rehabilitación, se ofrecen tanto en centros especializados como a domicilio y destaca el Taller de Estimulación Cognitiva del ICOMZ. Se trata de un servicio propio del PASYAD que está prestando una terapia ocupacional y que se realiza en el Centro de Formación del ICOMZ. En 2012 han sido 6 los talleres trimestrales realizados en el Centro de Formación del COMZ con una periodicidad de 2 sesiones semanales, con continuo seguimiento de los profesionales del PASYAD tanto al usuario como al familiar o cuidador. Han sido 12 las personas beneficiarias de esta modalidad, una menos que en 2011.

#### **Adaptación de la vivienda y ayudas técnicas del ICOMZ**

Desde el PASYAD también se ofrece este servicio de forma gratuita en el domicilio del interesado (valoración y presupuesto). Es el coordinador del programa, terapeuta ocupacional quien visita al interesado y se encarga de realizar el primer estudio y propuesta, en su caso, de mejora del entorno con el asesoramiento de una empresa colaboradora del gremio.

Centros de Día, Residencias y Otros Servicios, el PASYAD ofrece información, asesoramiento y tramitación en otros servicios como Incapacitación Judicial, Certificado de Minusvalía, Termalismo Social, Prestaciones sociales de la Fundación Patronato de Huérfanos y Protección Social de Médicos Príncipe de Asturias, Ayudas para personas discapacitadas o dependientes por obras de accesibilidad.

Existe una Bolsa de Voluntariado Social del PASYAD y se ofrece la oportunidad de colaborar voluntariamente apoyando a personas en situación de dependencia, o bien se solicita esa colaboración o apoyo para la realización de diversas actividades. Asimismo, el colegio está abierto a la colaboración con entidades sin ánimo de lucro de carácter social.

**La memoria completa del Programa PASYAD puede consultarse en la web [www.comz.org](http://www.comz.org) Incluyendo "memoria 2012 pasyad" en el buscador de la página.**

## **Torneo de guiñote "X Aniversario"**





## Actividades Cátedra Profesionalismo y Ética Clínica

# Diario Médico premió la Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica del Colegio de Médicos con su galardón "mejor idea del año 2012"

**El Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza, Enrique de la Figuera, y el Decano de la Facultad de Medicina, Javier Castillo, máximos responsables de las instituciones que impulsaron la iniciativa de la cátedra, recibieron el premio en Barcelona, en la reunión anual que DM celebra para entregar sus premios.**

La Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica, impulsada por el Colegio de Médicos de Zaragoza, la Universidad de Zaragoza y la Organización Médica Colegial de España, lograba uno de los premios a las Mejores Ideas 2012 de Diario Médico, por ser una iniciativa que nace del convencimiento de que la ética debe ocupar un lugar relevante en la formación del médico.

Recogió el premio el Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza, doctor Enrique de la Figuera, en la gala organizada por Diario Médico el lunes 19 de noviembre por Diario Médico en el Teatro Nacional de Cataluña en Barcelona. El Presidente del Colegio estuvo acompañado por el Decano de la Facultad de Medicina, doctor Javier Castillo y por el Presidente de la OMC, doctor Juan José Rodríguez Sendín. También asistieron al acto de entrega el Secretario del Colegio, doctor Ángel Jimeno, y el tesorero, doctor Antonio Caballero.

Un espacio de promoción académica del compromiso profesional con el paciente y con la sociedad

Un convenio entre la Universidad de Zaragoza, la Organización Médica Colegial de España y la Fundación del Colegio de Médicos de Zaragoza, en el que la entidad colegial lidera el proyecto, hizo posible la Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica, "PEC".

El objetivo fundamental de la Cátedra 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.

La Cátedra inició sus actividades el pasado mes de abril y su Director de Proyectos Académicos es el doctor Rogelio Altisent.

**La información completa de la cátedra se encuentra en <http://www.comz.org/catedra-profesionalismo-y-etica-clinica/>**

## Actividades de la Cátedra "PEC"

El Director de Proyectos Académicos de la Cátedra, doctor Rogelio Altisent, ya desde la presentación de la Cátedra indicaba que la Cátedra está dirigida a alumnos de grado,



a médicos en formación especializada y a médicos senior. Altisent subrayaba 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 así, en palabras de su Director de Proyectos, un espacio de promoción académica del compromiso profesional con el paciente y con la sociedad.

Primer seminario 2013: Los desafíos éticos de nuevos modelos de gestión sanitaria, como las empresas de profesionales.

El día 24 de enero, los Seminarios de la Cátedra de Profesionalismo y Ética Clínica de la Universidad de Zaragoza, con el patrocinio de la Fundación del Colegio de Médicos de Zaragoza y la colaboración de la Organización Médica Colegial, acogían la sesión "Desafíos éticos de los nuevos modelos de gestión sanitaria: las empresas de profesionales". El ponente, el doctor Jaume Sellarés, Gerente EAP Sardenya, Barcelona, resumía su participación en el seminario: "Las empresas de profesionales en la Atención Primaria son una realidad desde hace más de 15 años en Catalunya, la experiencia y los resultados son excelentes. Los Centros de Salud autogestionados obtienen las mejores puntuaciones en satisfacción de los usuarios lo que refleja con claridad la aceptación por parte de los pacientes de este modelo.

En Atención Primaria, el trabajo en equipo es fundamental, los equipos más sólidos y cohesionados no se forman de manera espontánea ni aleatoria, las empresas de profesionales tienen la posibilidad de contratar directamente a todos los profesionales y consolidar equipos con garantía de éxito.

Formar parte de un buen equipo, disponer de autonomía para trabajar en Atención Primaria para el Sistema Público de Salud, es una aspiración de muchos profesionales, es además la manera más común de organizar la atención primaria en los países de centro-europa.

La autogestión, permite superar la rigidez del actual sistema y favorece la innovación, los profesionales sanitarios (médicos y enfermeras) que son los accionistas de las sociedades de profesionales pueden organizar su trabajo de manera autónoma para cumplir con los objetivos que se establecen en su contrato con la Administración.



Trabajar en un centro autogestionado implica asumir un riesgo, comporta renunciar a una plaza en propiedad, significa participar como accionista de una empresa que no tiene asegurado el contrato más que por períodos de diez años, que se debe realizar una gestión de los recursos ajustada y asumir la situación económica en caso de resultados económicos negativos.

Las evaluaciones independientes que se han realizado del modelo han demostrado además que también se mejora la eficiencia en la gestión de los escasos recursos públicos, una preocupación creciente de las Administraciones Públicas y una obligación ética de los profesionales.

Los valores del profesionalismo, que nos inspiran en nuestro quehacer diario ante el paciente, también se pueden aplicar a la gestión, nuestra implicación y nuestro compromisos hacen posible también en otras Comunidades la implantación de empresas de profesionales.

Los responsables de la Administración deben tomar la iniciativa, profesionales cualificados, competentes y con experiencia no faltaran para asumir estos nuevos retos".



## II JORNADAS DE DEBATE SANITARIO

### “Sostenibilidad del Sistema Sanitario: ¿hay que desinvertir, dónde?”

**Por Ignacio Barrasa**  
**Presidente de la Sociedad Aragonesa de Calidad**

El pasado jueves 27 de noviembre de 2012, la Sociedad Aragonesa de Calidad Asistencial organizó las II JORNADAS DE DEBATE SANITARIO, esta vez con el tema “Sostenibilidad del Sistema Sanitario: ¿hay que desinvertir, dónde?”.

Las jornadas, con formato de mesa redonda, estaban abiertas a cualquier persona interesada en el tema y contaron con una asistencia superior a las 150 personas. Actuaron como ponentes José Ramón Repullo, Jefe del Departamento de Planificación y Economía de la Salud de la Escuela Nacional de Sanidad y Jordi Varela, consultor de Organizaciones Sanitarias GVC y con amplia experiencia en gestión hospitalaria.

#### Propósito de las Jornadas:

El escenario de severa contención de costes y de grandes recortes en el que estamos inmersos ha puesto en serio peligro muchos de los pilares básicos en los que se sustentaba nuestro estado del bienestar y que servían como instrumentos para la cohesión social y la justicia distributiva, entre ellos nuestro modelo de Sistema Sanitario.

A las organizaciones ciudadanas, profesionales y científicas, les corresponde, en este momento de grave dificultad ejercer, más que nunca, su misión social de fomentar el debate público y de favorecer el contraste de opiniones para tratar de encontrar y proponer a la sociedad ideas que sirvan para afrontar y superar esta situación de la manera menos lesiva posible y también para orientar a quienes toman las decisiones sobre los aspectos más nucleares o sensibles que conviene preservar.

Al hilo de esa misión y esa responsabilidad, la Sociedad Aragonesa de Calidad Asistencial consideró la conveniencia de organizar una II Jornada de Debate Sanitario con el tema “Sostenibilidad del Sistema Sanitario: ¿hay que desinvertir, dónde?” como idea central de discusión (la anterior fue el año pasado tratando el tema del Buen Gobierno de las Organizaciones Sanitarias). Para orientar el debate intervinieron dos ponentes de reconocido prestigio y gran trayectoria profesional en el campo de la gestión sanitaria, uno el Dr José Ramón Repullo, Jefe del Departamento de Planificación y Economía de la Salud de la Escuela Nacional de Sanidad, encargado de ofrecer una perspectiva teórica y académica sobre las principales variables influyentes en la sostenibilidad de los Sistemas Sanitarios y otro, el Dr Jordi Varela, consultor de Organizaciones Sanitarias y con más de 18 años de experiencia en la gestión de diferentes hospitales catalanes, con la misión de descubrir las posibilidades reales de corrección de esas variables en la práctica diaria.

En su exposición el Dr José Ramón Repullo, comenzó diferenciando los conceptos de Insuficiencia, “incapacidad de satisfacer las necesidades con el presupuesto asignado”, y de Sostenibilidad o “capacidad de hacer llegar un sistema a la generación siguiente en iguales o mejores condiciones que las recibidas”. En su opinión, nuestro sistema sanitario ha padecido una insuficiencia presupuestaria crónica que lejos de corregirse se ha alimentado cada vez más porque la estrategia socio-política de éxito, la que garantizaba los votos y el favor



social, era siempre gastar más de lo que se tenía presupuestado, sin pensar quién acabaría pagando lo gastado ni preocuparse por la deuda que se estaba acumulando. Esta insuficiencia presupuestaria crónica a desembocado en un grave problema de Sostenibilidad.

Identificó también con precisión los dos ámbitos de los que depende la Sostenibilidad del Sistema Sanitario, la denominada "Sostenibilidad Externa", que es la que determina qué tipo de sistema se quiere tener y cuánto se está dispuesto a pagar por ello y que la decide la sociedad a través de los sistemas de elección política y la "Sostenibilidad Interna" más dependiente de los profesionales sanitarios o de los niveles de meso y microgestión y que tiene que ver con "hacer las cosas correctas" (efectividad sanitaria) y "hacer correctamente las cosas correctas" (eficiencia productiva). Mostró su preocupación por los problemas de sostenibilidad externa de nuestro sistema sí, como se anuncia en el Programa de Estabilidad 2012-2015 del Reino de España presentado a la Unión Europea, el gasto en salud cae al 5,1 % del PIB en el año 2015, pues esto, según su punto de vista, lo haría inviable. A continuación se centró en la manera de mejorar de forma activa los puntos clave de la sostenibilidad interna, tratando de identificar y eliminar aquellos cuidados que sean inefectivos (con escaso o nulo valor clínico), inseguros (riegos mayores que los beneficios), innecesarios (existen alternativas más sencillas), inútiles (no aportan ya valor al paciente), inclementes (la calidad de vida del paciente es inaceptable) e insensatos (significan un coste desproporcionado para el resultado que consiguen), aportando ejemplos concretos en cada caso.

Por su parte, el Dr Jordi Varela comenzó afirmando que el derroche en gestión clínica puede ser de un 13% según Donald Berwick, ex Administrador de CMS, o del 25% según George Halvorson, Presidente

de Kaiser Permanente. En este derroche se incluye un amplio y variado desajuste del sistema, como por ejemplo los ingresos hospitalarios potencialmente evitables, las pruebas diagnósticas redundantes, las intervenciones quirúrgicas de dudosa indicación, o la tecnificación innecesaria y contraproducente del período de final de vida.

La pregunta que se hizo es, ¿cómo se puede evitar tanto derroche? ¿cómo se puede ahorrar con criterio clínico? En su opinión, es preciso que los sistemas sanitarios dejen de gastar en acciones que aportan poco, o nada, a la salud de las personas, o que incluso pueden provocarles algún daño. No hay una respuesta única a estas preguntas y su propuesta es que se deben promover iniciativas desde el ámbito profesional (como el "do not do" de NICE en Inglaterra), pero también

**"La sostenibilidad del sistema sanitario depende de la sostenibilidad externa, que la decide la sociedad, y de la sostenibilidad interna, que depende de los profesionales y de cómo hacer bien las cosas"**



desde la implicación de los pacientes en las decisiones clínicas que les afectan (Informed Medical Decisions Foundation), o desde las reformas organizativas (modelo de atención a la diabetes mellitus tipo II de la atención primaria en España), pero también desde el benchmarking. Para el experto, desde los Servicios Regionales de Salud

se deberían potenciar comparaciones de indicadores de appropriateness (y no sólo de performance) como por ejemplo ingresos hospitalarios potencialmente evitables por cronicidad o por fragilidad geriátrica, y se deberían detectar las desviaciones observadas de hospitales que ingresan en "exceso" pacientes susceptibles de otros programas. Con todo ello se deberían marcar objetivos económicos de partes variables en los contratos o en los presupuestos de cada centro.

Para finalizar presentó 10 medidas concretas destinadas a mejorar la efectividad clínica de las actuaciones sanitarias. Dichas medidas pueden consultarse en la presentación de power-point con la que apoyó su exposición (<http://es.slideshare.net/sacalidad>). Para J Varela, la clave del éxito de las medidas está en cómo cada equipo profesional sabe analizar la cadena de valor de un proceso clínico y sabe también aprender a medir los resultados en salud que dicho proceso aporta. Ya no se trata de valorar por un lado la cantidad de trabajo realizado, por ejemplo visitas o ingresos, y por otro la calidad asistencial conseguida, como por ejemplo la ausencia de infecciones nosocomiales. Si se quiere ajustar la actividad sanitaria al principio de centrarse sólo en las actuaciones que aportan valor a la salud de las personas, se deben organizar unidades integradas de actuación clínica de tipo multidisciplinar, implicadas profesionalmente en los resultados clínicos y con una participación activa de los pacientes en la toma de decisiones de procesos que les afectan directamente.

Tras las intervenciones de ambos expertos se produjo un interesante y nutrido debate, moderado por Dr José Ignacio Barrasa, Presidente de la Sociedad Aragonesa de Calidad Asistencial, en el que se pudieron clarificar y matizar muchos de los conceptos e ideas expuestos y cuyo alto nivel de participación fue un magnífico broche para el acto y una muestra del gran interés que despertó el tema elegido.



## Jornada Atención Primaria

# VIII Jornada Aragonesa de Pediatría de Atención Primaria

Por **Teresa Cenarro**, presidenta de ArAPAP

La sociedad de pediatría de Aragón, La Rioja y Soria (SPARS), así como la Asociación Aragonesa de Pediatría de Atención Primaria (ArAPAP) celebró su VIII Jornada los días 29 y 30 de Noviembre de 2012. Noventa y cuatro Pediatras inscritos se reunieron en la sede del Colegio de Médicos de Zaragoza, en el P<sup>o</sup> ruiseñores. Las interesantes actividades formativas fueron seleccionadas por un comité científico-organizador compuesto por Pediatras de Atención Primaria miembros de ambas sociedades. Una de las características de esta reunión es el diseño de la Jornada, en la cual el comité organizador selecciona los temas centrándose en aquellos problemas de salud presentes en el día a día de la labor pediátrica, en especial aquellas cuestiones que generan preocupación social. Los temas y los ponentes son elegidos libremente, el código ético por el que se rige ArAPAP implica que los patrocinadores de la reunión no pueden influir en el diseño de esta actividad, ponentes o elección de temas. Dichos patrocinadores han sido las siguientes entidades y laboratorios médicos: Colegio de Médicos de Zaragoza, Casen, Ferring, Ferrer, MSD, Ordesa, Pfizer y Sanofi-Pasteur.

## Desarrollo de las Jornadas

La inauguración fue realizada por los doctores César García Vera y Manuel Domínguez Cunchillos, presidentes de ArAPAP y SPARS respectivamente. Se desarrolló el seminario "Alteraciones en el hemograma y pruebas de coagulación" impartido por la Dr<sup>a</sup> Montserrat Torrent Español, hematóncóloga pediátrica del "Hospital de la Santa Creu y Sant Pau" de Barcelona y moderado por la Dr<sup>a</sup> Nuria García Sánchez, Pediatra de Atención Primaria del centro de salud "Delicias Sur" de Zaragoza. La solicitud de estudios analíticos en los niños en Atención Primaria es una práctica que se realiza ante situaciones de sospecha de enfermedad así como en aquellos casos que se desea realizar un cribado ante determinados antecedentes familiares, adopción o inmigración. La interpretación correcta de los valores normales no resulta fácil dado que existen distintas cifras para cada franja etaria. El estudio de estas materias permite la posibilidad de llegar a plantear diagnósticos como distintas anemias carenciales, talasemias, problemas de coagulación hereditarios etc.

El asma es una condición muy prevalente en los niños, por ello el grupo de Vías Respiratorias de Aragón, impartió el interesante taller "Seguimiento del niño asmático en Atención Primaria ¿Qué hacemos? ¿Qué podemos mejorar?"



que fue impartido por los doctores: Josefina Caro, Teresa Cenarro, Mariano Gastón e Isabel Moneo. El objetivo planteado fue primero analizar los datos disponibles sobre atención del niño asmático en nuestra comunidad de Aragón; posteriormente, mediante casos clínicos, analizar los puntos de dificultad en el proceso de atención y proponer posibilidades de mejora a la luz de las recomendaciones de las actuales Guías de Práctica Clínica.

Para abordar temas de interés en constante renovación y actualidad se diseñó una mesa redonda titulada "Pediatría, cuestiones nuevas en temas antiguos" moderada por el Dr. José Galbe Sánchez-Ventura, Pediatra del centro de salud Torrero-La Paz de Zaragoza y miembro del grupo PREVINFAND de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. Se trató el tema "Infección por *Helicobacter pylori* ¿qué hay de cierto?" desarrollado por la Dr<sup>a</sup> Laura Escartín, de la Unidad de Gastroenterología pediátrica del Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa" de Zaragoza. La infección por este agente está presente en el 13,9-24% de los niños entre 5 y 14 años. Se indicaron las situaciones en las que debe estudiarse y se polemizó sobre el tratamiento ya que no siempre está indicado. Otro tema polémico en la actualidad es las actividades del "Programa de salud infantil" La Dr<sup>a</sup> M<sup>a</sup> Jesús Esparza, aragonesa afincada en Madrid, Pediatra del Centro de Salud "Barcelona" de Móstoles y miembro del grupo PREVINFAND, aportó estudios científicos que demuestran que son actividades con buena evidencia científica para ser realizadas en la infancia las siguientes: Vacunaciones, cribado metabólico neonatal, cribado auditivo neonatal, visual a los 3-5 años, criptorquidea, prevención de la muerte súbita del lactante, fomento de la lactancia materna, profilaxis con vitamina D, cribado de obesidad. Todo ello es el soporte científico para continuar con el sistema de visitas según recomienda el Programa de Salud Infantil de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria. El Dr. Galbe revisó el interés

del aporte de Vitamina D a los niños, no sólo por su papel como prevención del raquitismo infantil sino por su papel inmunomodulador. Así mismo recordó el interés de los suplementos en determinadas situaciones en la vida adulta.

La prematuridad, nacimiento antes de las 37 semanas, es una condición cada vez más presente en nuestros recién nacidos, tiene una prevalencia del 8-10% en Europa, alcanzando cifras más elevadas en países de baja renta. Por este motivo la Jornada se clausuró con la conferencia plenaria "Atención global al prematuro: del Hospital a la Atención Primaria" que presentó la Drª Purificación Ventura Faci, Jefe de la Unidad de Neonatología del Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa" de Zaragoza. La introducción a esta conferencia fue hecha por la Drª Mª José Olmedillas Álvaro, Pediatra de Atención Primaria del centro de salud Arrabal de Zaragoza. Durante esta brillante conferencia la Drª Ventura recordó

cuales son los problemas de cuidados de los niños prematuros, no sólo en el Hospital sino una vez dados de alta. Estableció la guía para la atención de estos niños en el centro de salud. A lo largo de su conferencia pudo apreciarse su extraordinario nivel científico, fruto de una larga experiencia y dedicación a los recién nacidos, así como una extraordinaria faceta humana tan necesaria en el manejo de los niños más vulnerables como son los prematuros.

La satisfacción de los pediatras asistentes pudo medirse mediante cuestionarios de evaluación de cada actividad, que han sido estudiados por el comité científico-organizador. Podemos afirmar con satisfacción que todas las actividades desarrolladas: seminario, mesa redonda, taller y conferencia, han recibido la calificación de sobresaliente.

## Premios de la Real Academia de Medicina

La Academia de Medicina de Zaragoza celebró, el pasado 24 de enero, la sesión inaugural del curso 2013 con la tradicional entrega de premios en su sede del Paraninfo de la Universidad.

Fue una sesión especial de comienzo de curso, en la que se pronunció el discurso inaugural "Envejecer: cuándo, por qué, cómo", a cargo del Académico Numerario Francisco José Carapeto y Márquez de Prado.

Asimismo se celebró la entrega de los Premios concedidos por la Corporación en el pasado curso 2012:

Antonio Lacleta, recibió el galardón al mérito por una vida dedicada a la medicina, principalmente, en Huesca.

Carmen Lage Martínez recogió la nueva distinción, creada con Asisa, al mejor estudiante MIR.



El premio a la investigación, fue para el doctor José María Miguelena, miembro de la Comisión Deontológica del Colegio de Médicos de Zaragoza.

Desde Aragón Médico queremos destacar el trabajo de impulso, de creatividad y de buen juicio que se está realizando desde la institución fernandina por medio del equipo que dirige su presidente Manuel Bueno.



# SAN\_LÁZARO

Avance y Progreso  
Sociedad  
Futuro

Naturaleza  
Ríos  
Historia  
Ciudades Modernas

¿Realmente conoces Zaragoza?

\*

**LO QUE HAY QUE VER**

976 237 338

[www.san-lazaro.es](http://www.san-lazaro.es)

## Estudio poblacional sobre uso y opinión de la píldora postcoital.

### Datos de Aragón

El estudio lo ha presentado la Sociedad Aragonesa de Anticoncepción en el Centro de Formación del Colegio de Médicos de Zaragoza.

*"Estudio poblacional sobre uso y opinión de la píldora postcoital"*

[Datos referentes a la Comunidad Autónoma de Aragón] [Encuesta de uso de la "Anticoncepción de Urgencia"]



Promovida por: SEC (**Sociedad Española de Contracepción**) Patrocinada por Chiesi y realizada por SIGMADOS

**Universo:** Población femenina de 14 a 50 años de edad.

**Ámbito:** Nacional

**Muestra:** 6.200 entrevistas, entrevista telefónica, con un cuestionario estructurado con 29 preguntas, más las variables sociodemográficas.

**Distribución:** Muestra no proporcional por CCAA y proporcional por sexo y edad. Para contar con una base óptima de casos por CCAA, se asignó un número fijo de 300 entrevistas en las Comunidades Autónomas uniprovinciales o de menor tamaño (a excepción de Madrid) (Asturias, Baleares, Cantabria, La Rioja, Navarra y Murcia), lo que hace un total de 1.800 entrevistas. Se asignaron 400 entrevistas en el resto de Comunidades Autónomas (Andalucía, Aragón, C. la Mancha, C. y León, Canarias, Cataluña, Extremadura, Galicia, Madrid, P. Vasco y C. Valenciana), lo que hace un total de 4.000 entrevistas. Para el análisis de datos globales se ha ponderado cada provincia por su peso real.

**Fecha de campo:** Del 13 de julio al 20 de septiembre de 2011

**Objetivo:** Analizar el conocimiento, las opiniones y el uso que la población femenina de 14 a 50 años de edad tiene respecto a la "Píldora del día después" (PDD)

### Conclusiones:

- Hay un generalizado conocimiento de la PDD: El 97,4 % de las mujeres aragonesas (98,6% en el conjunto de las mujeres españolas) de 14 a 50 años la conoce o ha oído hablar de ella.
- El canal de conocimiento más frecuente a través del que han obtenido información sobre la PDD son los medios de comunicación
- El 12 % de las mujeres aragonesas entre 14 y 50 años ha utilizado alguna vez la PDD [14,1% en el conjunto de España].
- La utilización de la PDD está asociada mayoritariamente a una situación de urgencia, fundamentalmente como consecuencia de algún problema con el método anticonceptivo utilizado
- La gran mayoría de las mujeres que la ha utilizado en los últimos 12 meses lo ha hecho una sola vez en el año.
- La facilidad y rapidez de su obtención, es el aspecto más valorado a la hora de tomar una PDD
- En Aragón el centro de salud y las urgencias son el principal lugar de adquisición de la PDD por encima de las farmacias, que ocupan el primer lugar en el conjunto del país
- En general no tuvieron dificultades para obtenerla, manifestando algún

tipo de dificultad en menor medida que en el conjunto de España .

• Tras la situación de riesgo que llevó a tener que tomar la PDD, el 13,1 % de las mujeres en Aragón decidieron cambiar de método anticonceptivo habitual, siendo el preservativo mayoritariamente el método anticonceptivo más sustituido

• Más del 70 % son conscientes de que la PDD es menos eficaz que el resto de los métodos anticonceptivos hormonales.

• Mayoritariamente tampoco la considera como un método anticonceptivo habitual, ni que proteja de las Infecciones de transmisión sexual.

• Más del 60 % de las mujeres entrevistadas creen que la PDD puede ser peligrosa para su salud.

• Y más de la mitad que es un método abortivo.

• La disposición de la PDD no ha supuesto el abandono del uso del preservativo o del otros métodos.

• Las mujeres encuestadas son partidarias de la libre disposición, aunque en mayor medida después de los 16 años

**El perfil de la mujer española de 14 a 50 años que ha utilizado alguna vez la PDD es el siguiente:**

- Edad: 25 a 34 años (48,4%).
- Situación de pareja: Conviviendo en pareja (47,8%).
- Nº de hijos: Ninguno (63,9%).
- Nivel de estudios: Secundarios (52,9%).
- Situación laboral: Trabajando (54,4%).
- Método anticonceptivo que usa habitualmente: Preservativo (59,2%).
- Embarazo anterior a la PDD: No ha estado embarazada antes de utilizar la PDD (81,8%).

Para acceder al estudio:

<http://www.comz.org/estudio-poblacional-sobre-uso-y-opinion-de-la-pildora-postcoital-datos-de-aragon/>

## La Sociedad Aragonesa de Microbiología Clínica manifiesta su desacuerdo con la centralización de laboratorios y la inclusión de Microbiología en ese proyecto

Ante el anuncio del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, de plantear la unificación de los laboratorios de los centros hospitalarios aragoneses, la junta directiva de la Sociedad Aragonesa de Microbiología Clínica (SAMIC) convocó una reunión extraordinaria de la que se trasladaron al Colegio de Médicos las siguientes consideraciones:

Desde el punto de vista de la SAMIC, el diagnóstico de cualquier enfermedad de origen infeccioso, sea cual sea la muestra o la técnica empleada, debe realizarse en el Laboratorio de Microbiología de cada hospital por los siguientes motivos:

### 1. Asegurar la calidad del diagnóstico y tratamiento del paciente.

El especialista en Microbiología Clínica no es un mero "validador" de resultados, ya que:

- Emite informes, que incluyen recomendaciones sobre muestras más adecuadas, necesidad de ampliar o cesar la búsqueda, propone medidas preventivas y/o tratamiento.
- Actualiza y adecua continuamente las mejores pruebas diagnósticas
- Conoce los resultados inciertos y la necesidad de determinados controles de calidad añadidos a lo que el fabricante de un reactivo consigne en sus envases. En esta línea, varias unidades de Microbiología de la Comunidad Autónoma de Aragón están logrando la acreditación mediante la norma ISO 15189, con una fuerte motivación que radica en el profundo convencimiento de que la calidad es un valor inherente e inexcusable de nuestro desempeño.

En la misma línea de asegurar la calidad del diagnóstico y tratamiento del paciente, la SAMIC aprecia que la centralización en un laboratorio de las pruebas microbiológicas tiene una serie de desventajas muy importantes. En ese tipo de organizaciones:

- La comunicación con el clínico es muy pobre o inexistente
- El transporte adecuado de las muestras conlleva en sí mismo serios problemas para realizarlo en óptimas condiciones, agravados en época invernal e n una comunidad como la nuestra, con una gran dispersión geográfica.
- Los informes personalizados requieren mucho tiempo, y está impedida la participación activa y directa en la interpretación de resultados que requieren actuaciones rápidas en el enfermo.
- Existen dificultades para realizar técnicas de diagnóstico rápido, lo que conduce a ingresos y estancias innecesarias

**Existen dificultades para realizar técnicas de diagnóstico rápido, lo que conduce a ingresos y estancias innecesarias.**

- Está muy comprometida la vigilancia del control de infección, así como la participación en las Comisiones de Calidad del Centro.

Sensu contrario, un Laboratorio de Microbiología en cada hospital tiene aspectos positivos de gran trascendencia como:

- El paciente es el centro de todas las actuaciones diagnósticas y terapéuticas
- Pueden realizarse diagnósticos relevantes y rápidos. La prontitud del diagnóstico de una enfermedad infecciosa grave tiene indudables repercusiones en el paciente afectado.

Esto adquiere especial relevancia en patologías tan frecuentes y graves como la sepsis, en la que un retraso de horas en su atención puede conducir a la muerte del paciente o a graves secuelas.

- Existe un contacto estrecho entre el laboratorio y los clínicos. Esto incluye el diagnóstico, el enlace con los médicos responsables y con el equipo de control de infección.
- De gran importancia son las recomendaciones sobre antibióticos, ya que hoy día estos medicamentos han adquirido la consideración de "bienes preciados".
- Los profesionales están integrados con otras disciplinas (infectólogos, preventivistas, riesgos laborales), tanto para la atención al paciente como para la generación de datos microbiológicos/epidemiológicos, de gran importancia para Salud Pública.

### 2. Por motivos económicos

Los procesos en Microbiología más eficientes se consiguen a través de la gestión de la demanda. Se trata de garantizar que las solicitudes sean las adecuadas, evitando pruebas innecesarias y/o inapropiadas. Para conseguir este objetivo es necesario que las Unidades de Microbiología y sus profesionales se involucren en la gestión, de manera que puedan actuar sobre:

- La realización de pruebas apropiadas para una determinada patología, o su no realización en caso contrario;
- La no repetición de pruebas ya realizadas o en las que el intervalo de tiempo entre una y otra no sea el adecuado;
- La comunicación y la realización de informes a los clínicos;
- La formación continuada, junto a otros especialistas del hospital;

**SAMIC participa de la idoneidad de revisar procesos para implantar aquellos que se hayan demostrado beneficiosos para el paciente, la ecología y la salud pública, de calidad contrastada y más eficientes, por lo que ofrecemos nuestra colaboración para participar en todos los foros a los que seamos convocados, con el fin de conseguir los objetivos enunciados.**

- La revisión de la adecuación de las pruebas más caras del petitorio;
- La realización de pruebas reflejas y/o en cascada,
- La realización de diagnósticos por el método más adecuado, sin necesidad de recurrir a técnicas sofisticadas de alto coste.

Todo lo dicho dota a los especialistas en Microbiología de las herramientas necesarias para lograr una gestión adecuada de la demanda, punto que consideramos crucial en nuestros argumentos y creemos que es notablemente más eficiente -y profesional- que la mera concentración de pruebas.

### **3. Por la formación y para la formación de los especialistas en Microbiología Clínica.**

Por la formación específica para realizar un diagnóstico de calidad, no solo en cuanto a sus habilidades técnicas sino en la interpretación de los resultados, y para que esta formación sea completa, al abarcar la totalidad de las patologías infecciosas.

### **4. Por la seguridad del personal que trabaja en los Laboratorios.**

Los especialistas en Microbiología poseen la formación adecuada en materia de bioseguridad para conocer qué muestras, qué microorganismos y en qué grado pueden ser contagiosos y patógenos para el hombre, en una especialidad no automatizable en este momento y con una gran variedad de muestras biológicas.

Por las razones expuestas, la SAMIC manifiesta su desacuerdo con la centralización de laboratorios y la inclusión de Microbiología en ese proyecto, y teme que la toma de decisiones sin la participación de los especialistas en Microbiología pueda conducir a actuaciones erróneas con graves implicaciones y de difícil marcha atrás.

SAMIC participa de la idoneidad de revisar procesos para implantar aquellos que se hayan demostrado beneficiosos para el paciente, la ecología y la salud pública, de calidad contrastada y más eficientes, por lo que ofrecemos nuestra colaboración para participar en todos los foros a los que seamos convocados, con el fin de conseguir los objetivos enunciados.

**Sociedad Aragonesa de Microbiología Clínica.**

## **VII Jornada de la Sociedad Aragonesa de Hipertensión Arterial y Riesgo Vascular (SAHA-RV)**

Durante los días 16 y 17 de noviembre de 2012 han tenido lugar las VII Jornadas de nuestra creciente sociedad científica. Las Jornadas se celebraron en la bella localidad de Alquezar, llena de encanto, historia y vitalidad y ha contado con la asistencia de un centenar de médicos de varias especialidades relacionadas con el riesgo vascular, médicos de familia, internistas, nefrólogos, endocrinos, cardiólogos, etc.

La SAHA-RV, cuya nueva junta directiva cumplía un año desde su nombramiento, ha decidido llevar las Jornadas a las diferentes localidades de Aragón para acercar su actividad a los rincones más alejados de la capital.

El programa científico estuvo a gran altura, haciendo un repaso de las principales patologías que ocupan y preocupan al riesgo vascular. Las sesiones inaugurales versaron sobre la HTA de difícil control que corrió a cargo del presidente de la SAHA-RV, Dr. Cebollada, internista del Hospital Clínico Lozano Blesa, y el manejo del riesgo residual ligado a la dislipemia impartida por el Prof. Pedro Botet del Hospital del Mar de Barcelona.





La mañana del sábado día 17 estuvo repleta de sesiones científicas de calado, comenzando con ¿Qué hay de nuevo en...HTA, Dislipemia, Diabetes M.? que corrió a cargo de prestigiosos especialistas en dichas materias como la Dra. P. González del H. Clínico, Dr A. Marín del C.S. San José y Dr. Blay del H. de la Defensa.

Posteriormente se trataron las nuevas aportaciones al tratamiento de la Diabetes Mellitus que corrió a cargo del Dr. Gimeno Orna del H. Clínico, las nuevas Guías de la Soc. Europea de Cardiología para el manejo de la Fibrilación Auricular que impartió la Dra. Villarreal del H. San Jorge de Huesca. Finalmente, se trató el tema de la Enfermedad Renal Crónica por los Drs. Sanjuán (H. Miguel Servet) y Dr. Iñigo (H. Clínico).

En estas Jornadas se procedió a resolver el concurso anual de Casos Clínicos "Manolo Luque" que nuestra sociedad convoca cada año y que tiene como premio, además del económico correspondiente, 600 euros, la presentación del caso ganador en el Congreso de SEHLELHA. Los ganadores fueron las Dras. Josa Laorden e Iguzquiza Pellejero.

Como acto de cierre se procedió a la entrega del diploma y placa conmemorativa del nombramiento de Presidente de Honor de la SAHA-RV al Prof. Pedro Cía Gómez por su dedicación y esfuerzo de muchos años en consolidar la Sociedad.



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

Tanto asistentes como colaboradores, organizadores y patrocinadores han valorado las Jornadas como de muy buena calidad tanto en el plano organizativo como científico lo que nos motiva para seguir en esta línea.

Avanzamos las actividades que la sociedad tiene previstas para el próximo año 2013. En primer lugar se van a organizar las I Jornadas de Formación en Riesgo Vascular para estudiantes de segundo ciclo y residentes de las especialidades interesadas en el RV. Tendrán lugar en abril de 2013 en el Paraninfo de la Universidad. Las VIII Jornadas de la SAHA-RV se celebrarán en septiembre de 2013 en la localidad que se anunciará oportunamente. Animamos a cuantos estén interesados en el Riesgo Vascular contacten con la SAHA-RV a través de nuestra página web [www.facebook.com/saharv.org](http://www.facebook.com/saharv.org) en donde encontrarán la información precisa y podrán dejar sus comentarios y opiniones.

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





## Arrancó el Ciclo XIII Aula Montpellier

El XIII Ciclo del Aula Montpellier arrancó, el pasado 29 de noviembre, con la celebración de la inauguración y de la primera conferencia de las programadas para este curso 2012-2013. La inauguración corrió a cargo del Gerente del Servicio Aragonés de Salud, Tomás Tenza, en un acto en el que intervinieron también el doctor Manuel Fernández Ilaraza, del Consejo Rector de ASISA, el doctor Enrique de la Figuera, Presidente del Colegio de Médicos de Zaragoza y el Director de Clínica Montpellier, doctor Alfredo Pérez Lambán.



El Gerente del Servicio Aragonés de Salud felicitó a Clínica Montpellier "por una actividad que se ha convertido en acto institucional". Tenza destacó que el Aula Montpellier es "un orgullo para la Consejería" y se congratuló por el tema elegido para la apertura del ciclo, los dilemas éticos en Sanidad. Al final de todo, comentó, "lo que queda es el sustrato ético y por eso es tan importante la reflexión sobre la responsabilidad moral en la asistencia".

Por su parte, el Presidente del Colegio de Médicos, doctor Enrique de la Figuera, manifestó la admiración del Colegio por el Aula Montpellier, y destacó la coincidencia de la institución que preside con Clínica Montpellier, en la búsqueda de la excelencia profesional y de la formación continua de los profesionales médicos.

Por su parte, el Director de Clínica Montpellier, Alfredo Pérez Lambán, se refirió a los aspectos más relevantes de las actuaciones y proyectos inmediatos de la Clínica.



## El XIII Ciclo del Aula Montpellier

El programa oficial 2012 - 2013 correspondiente al XIII ciclo de Aula Montpellier se inició con la presencia del Profesor Carlos Romeo Casabona que habló sobre "Dilemas éticos y jurídicos actuales" y que fue presentado por el Presidente de la Real Academia de Medicina de Zaragoza, Profesor Manuel Bueno. Durante su ponencia, el profesor zaragozano en la Universidad del País Vasco abordó los datos referidos a la salud de las personas y si estos son considerados como datos "sensibles". "Una utilización abusiva fuera del contexto médico-asistencial requiere una protección legal reforzada. De ahí que tengamos que preguntarnos si el secreto médico, derecho y deber del profesional al mismo tiempo, es por sí sólo suficiente para este cometido", señaló el Catedrático de Derecho Penal, en la Cátedra de Derecho y Genoma Humano en la Universidad del País Vasco.



## Segundo acto del Ciclo Aula Montpellier

El 31 de Enero de 2013 participó el doctor Juan Abarca Cidón, secretario general del IDIS y Director General del grupo HM. En el segundo acto del XIII Ciclo abordó "El Futuro inmediato en la colaboración público-privada".

Actualmente, el Instituto para el Desarrollo e Integración de la Sanidad (IDIS) representa un elevado peso en el sector sanitario privado español. Entre sus miembros se encuentran

**"El potencial de ahorro en los modelos de colaboración público-privada, una de las claves"**



127 hospitales y 11 compañías aseguradoras, además de otros actores fundamentales en el sector sanitario.

La misión del IDIS consiste en dar a conocer, promover y fomentar la representación institucional del sector sanitario privado español de forma acorde con su peso económico y social, poniendo en valor su realidad y su profesionalidad y evidenciando las importantes aportaciones que puede realizar al sistema sanitario nacional.

Y su visión consiste en ser un agente necesario en la planificación del sistema sanitario español, desde la gestión privada, con el objetivo de aportar a la sanidad española todos aquellos valores, conocimientos y experiencias que le permitan colaborar en la construcción de un sistema de salud sostenible, solvente, eficiente, eficaz y excelente para la ciudadanía.

A lo largo de su intervención, el doctor Juan Abarca señaló cómo "los conciertos con la Sanidad Privada suponen un desahogo de las listas de espera y permiten a la Sanidad Pública ofrecer asistencia sanitaria en aquellas zonas geográficas en las que no cuenta con infraestructura suficiente".

Asimismo, desde la perspectiva de la colaboración público-privada, analizó el papel de las concesiones, asociaciones entre el sector público y el sector privado para diseñar, financiar, desarrollar, construir y operar proyectos de infraestructura sanitaria a través de un contrato de concesión.

El Secretario del IDIS, en el segundo acto del Aula Montpellier de este curso, habló de los contratos de concesión. Juan Abarca defiende que este tipo de contratos "permiten dar respuesta a la insuficiencia financiera de la Administración Pública ofertando una solución sanitaria en la que la administración controla y limita todos los resultados". A su vez, mediante la concesión subraya el doctor Abarca, "se transfiere al sector privado el riesgo de la construcción y la puesta en marcha de las infraestructuras sanitarias que, pasado un periodo de años, retorna a la administración pública". Y, finalmente, destaca el doctor Juan Abarca, "ofrece soluciones basadas en la innovación y las eficiencias en la gestión del sector privado, llevando estas capacidades al sector público".

#### **Ventajas de las concesiones administrativas que incluyen la gestión sanitaria**

El Secretario General del IDIS sostiene que, desde la Admon pública, "se trata de un modelo de financiación pública que cuenta con un gasto predefinido y asegurado, suponiendo también una descarga de los presupuestos públicos, ya que a través de este modelo de concesión, se obtiene un coste de al menos un 25% inferior a la media de la gestión pública". Asimismo, desde los profesionales, Juan Abarca defiende que "este modelo de gestión potencia al profesional, apuesta por la gestión por competencias, y reconoce y premia la carrera profesional". Y, finalmente, desde la perspectiva de los ciudadanos, Abarca Cidón reconoce que, "en este caso, el valor de este modelo recae en una mayor accesibilidad a los centros sanitarios, reduciéndose las listas de espera y contando con una mayor amplitud de horarios, recibiendo el ciudadano un trato personalizado y cercano".

En definitiva, el Secretario General del IDIS defendió en el Aula Montpellier de Zaragoza que "el sector sanitario privado es un aliado estratégico del sistema público de salud, siendo la colaboración entre ambos sectores un pilar fundamental para garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario español".



## Nace portalpediatrico24h.com, el primer site aragonés de consultas pediátricas online

**La página permite dar una respuesta rápida y cómoda a cualquier petición de información y asesoramiento sobre salud pediátrica desde cualquier lugar y durante las 24 horas al día de forma clara, rigurosa y dinámica.**

**Esta iniciativa, pionera en Aragón, se complementa con una aplicación para Smartphone.**

[www.portalpediatrico24h.com](http://www.portalpediatrico24h.com) es el site especializado en pediatría, y pionero en Aragón, que nace de la iniciativa de un amplio grupo de pediatras y expertos en las distintas áreas pediátricas como neonatología, dermatología, cirugía pediátrica, alergología, homeopatía, endocrinología, psicología-psiquiatría, O.R.L. etc..., con el objetivo de ofrecer asesoramiento y respuesta ágil a los problemas de salud pediátricos, en cualquier lugar, a cualquier hora y los 365 días del año.

La página pediátrica presenta un área de acceso gratuito para asesorar a los padres a lo largo de todas las etapas del desarrollo del niño, desde

el nacimiento hasta la adolescencia y un área de previo pago para plantear preguntas con respuesta, por un precio muy asequible.

Es un site de fácil manejo y orientado al paciente, estructurado con un menú, que divide la información de una forma intuitiva y que dispone de secciones, que desarrollan los contenidos clasificados por temas y especialidades. Además, incluye un apartado de noticias de interés, sobre pediatría y salud de familia.

Las consultas online tienen el objetivo de responder al problema de salud pediátrica que el usuario plantee. Una vez el usuario se registre, podrá

consultar el cuadro médico y solicitar la consulta con el pediatra o especialista que elija. Desde ese momento, entre el "paciente" y el pediatra, comienza un diálogo, hasta la resolución del problema. . Todas las consultas son atendidas por especialistas en pediatría o sus áreas pediátricas con amplia experiencia en atención en consulta de pediatría

Esta nueva forma de atención médica, por la que apuesta [www.portalpediatrico24h.com](http://www.portalpediatrico24h.com) aporta comodidad, evitando desplazamientos y esperas en los servicios de urgencias, en casos en los que no es estrictamente necesario acudir y la tranquilidad de obtener una respuesta ágil y

por profesionales ante situaciones y problemas que puedan generar angustia en los padres.

### Aplicación "Agenda Pediátrica" para Smartphone

Esta nueva aplicación, disponible para iPhone, iPad y dispositivos móviles con sistema Android, en español, inglés y francés, no sólo permite realizar las consultas online ([portalpediatrico24h.com](http://portalpediatrico24h.com)) sino que además permite almacenar en el dispositivo móvil, todos los controles pediátricos del niño, desde su nacimiento hasta los catorce años como si fuera una agenda.

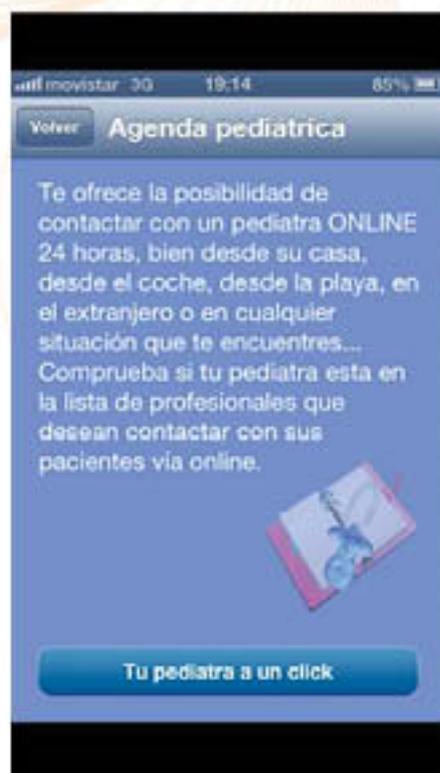
De esta forma, los padres podrán consultar en todo momento, el peso, la talla, los percentiles y comentarios sobre estos controles y datos. También contiene información adicional importante como: los calendarios de vacunas del país, de su comunidad autónoma, en el caso de residir en España, calcular las dosis por Kg. de los medicamentos para la fiebre, permitiendo añadir a la lista de contactos teléfonos de utilidad como Centro de Toxicología, urgencias, pediatras, centro de salud, etc.

La aplicación además dispone de opciones para compartir los datos, convirtiendo esta información en una "tarjeta postal", con un formato JPEG, a través de email, Twitter, Facebook o WhatsApp.



### Cuadro Médico

Dentro del Portal Pediátrico en el apartado "Quiénes somos" se incluye un resumen de los currículos vitae de sus integrantes en el momento de lanzamiento del producto. Pero sería muy deseable que otros muchos compañeros se sumaran al proyecto con el paso de los días.





# Centro Médico Ruiseñores

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

**PLAZA DIEGO DE VELÁZQUEZ, 2 LOCAL**  
**50.006 - ZARAGOZA**  
**Teléfonos 976 21 20 68/902 19 66 50 - FAX 976 21 75 98**  
**e-mail: [centromedico@clinaloscos.es](mailto:centromedico@clinaloscos.es)**

## A vueltas con la protección de datos...

“El nivel de incumplimiento en el sector privado es del 87%”



### Entrevista a Fernando Andreu Royo, de E&K Pro

¿Cuál es el escenario de cumplimiento de la LOPD en el sector sanitario privado de Zaragoza?

La situación es alarmante, el incumplimiento por parte del sector privado es desmesuradamente arriesgado, el 87% incumple, máxime cuando el proceso de implantación resulta especialmente sencillo, las consultas privadas están asumiendo riesgos innecesarios.

¿A que tipo de riesgos se refiere concretamente?

Partimos de la obligatoriedad legislativa que implica la LOPD, lo cual genera ya de por sí la necesidad de cumplir con unos requerimientos administrativos y organizativos, que en caso contrario acarrearían sanciones entre 900 y 600.000 €, además del incalculable perjuicio en la imagen.

¿De que forma se pueden evitar estos riesgos?

La primera acción a emprender sería la implantación en la consulta, que se basaría en el análisis de la información relativa a datos de carácter personal, la redacción del documento de seguridad, la aplicación de medidas relacionadas y la inscripción ante la Agencia Española de Protección de Datos de los correspondientes ficheros.

¿Es un procedimiento de implantación complejo?

No, es un procedimiento que a una consulta tipo, le puede requerir entre la recogida de información y la entrega de las conclusiones una hora de tiempo entre las dos reuniones necesarias, basamos nuestra metodología en la experiencia recabada entre más de cincuenta consultas de colegiados.

¿Qué mensaje les mandaría a los colegiados que no cumplen con la normativa sobre protección de datos?

Que gestionen el riesgo implantando las sencillas medidas que le permitan cumplir con sus obligaciones relativas a la LOPD, ofrecer garantías a sus pacientes y por supuesto evitar sanciones económicas innecesarias.

Para más información, puede contactar con Fernando Andreu Royo  
E&K Pro tño : 625 353040  
NUEVA DIRECCIÓN: C/ FITA N° 2 (ESQ. DR. CERRADA)  
50005 · ZARAGOZA

**CLÍNICA BAVIERA**  
INSTITUTO OFTALMOLÓGICO EUROPEO

OFERTA EXCLUSIVA PARA  
MIEMBROS Y FAMILIARES DIRECTOS  
DEL Cº MÉDICOS DE ARAGÓN

SÓLO DE  
MARZO A ABRIL

# ¡DESPÍDETE AHORA DE GAFAS Y LENTILLAS!

Promoción CIRUGÍA REFRACTIVA LÁSER  
Cº MÉDICOS DE ARAGÓN

905€/ojo

Consulta médica  
preoperatoria

35€

Tarifa General: 1100€/ojo. Excepto Lentes Láser 2-000. Tarifa válida para el tratamiento de ambos ojos.

acompañado de  
colegiado

IMPRESINDIBLE PRESENTAR  
en la 1ª visita a Clínica Baviera.

Y además,  
suma Puntos Travel Club

LÍDER EN ESPAÑA EN OFTALMOLOGÍA AVANZADA



“Por fin noto los  
pequeños detalles  
sin necesidad  
de gafas”  
Roberto Rubio

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

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

Huesca, Baltasar Gracián, 51 | 974 21 14 37  
Zaragoza, Paseo de Echegaray y Caballero, 120 | 974 20 32 32

CLUB CB PREMIER  
UN CLUB LLENO DE PRIVILEGIOS

PIDE TU 1ª CONSULTA MÉDICA 902 130 100 / [clinicabaviera.com](http://clinicabaviera.com)



### Premio “Amigos y Alimentos” de la Fundación Banco de Alimentos de Zaragoza para el Colegio de Médicos

El Colegio de Médicos de Zaragoza recibía a finales del pasado año el premio “Amigos y Alimentos” durante la ceremonia de entrega de la XVII edición de unos galardones que, bajo este epígrafe, concede la Fundación Banco de Alimentos de Zaragoza.

El acto fue presidido por el Presidente de la Diputación Provincial de Zaragoza, Luis María Beamonte en la sede de la Fundación en Mercazaragoza. El Secretario del Colegio de Médicos de Zaragoza, doctor Ángel Jimeno, era el encargado de recibir, de manos del Consejero municipal de Acción Social y Deportes del Ayuntamiento de Zaragoza, Roberto Fernández, el galardón en ausencia del Presidente de la institución colegial.

El doctor Ángel Jimeno se dirigió al numeroso público congregado y agradecía el galardón: “En nombre del Colegio de Médicos de Zaragoza, y en calidad de secretario de esta institución médica que engloba a todos los médicos en la provincia, quiero agradecer este reconocimiento del banco de Alimentos de Zaragoza que los médicos recibimos con agrado y satisfacción.

El Colegio de Médicos de Zaragoza se siente honrado con este premio, y más si cabe en este año, en el que la Fundación Banco de Alimentos

ha merecido el Premio Príncipe de Asturias. Os felicitamos por ello y os animamos a seguir trabajando en clave de solidaridad.

Nuestro Colegio de Médicos de Zaragoza emprendió, hace ya diez años, una línea de compromiso institucional con la puesta en marcha de la subvención a proyectos sociosanitarios de solidaridad y desarrollo. En esa línea



seguimos, incluso incrementando una aportación que este año ha superado los 21.000 euros, a pesar de las circunstancias, y cuando parece que los recortes a la solidaridad resultan el camino más fácil.

Desde el Colegio de Médicos, y en esto creo que compartimos visión e ideario, pensamos que la salud en la sociedad y que una sociedad sana requieren también el cuidado de valores que puedan hacerlo posible. En ese proyecto, desde el Colegio, queremos aportar nuestro pequeño grano en colaboración con instituciones como el Banco de alimentos que también curan y se preocupan por la salud de los ciudadanos.

Muchas gracias por este premio en nombre de todos los médicos”.

El premio “Amigos y Alimentos” es un galardón doble que año tras año concede la Fundación Banco de Alimentos de Zaragoza. En esta ocasión, además del premio para el Colegio, el otro galardón le fue concedido a la empresa “Zarafish”.

Al acto también asistieron el Director del Instituto Aragonés de Servicios Sociales, Francisco Peña, el Presidente del Banco de Alimentos de Zaragoza Antonio Tomás y el Presidente de la Fundación Española de Bancos de Alimentos José Antonio Busto.

La ceremonia de entrega de los premios corrió a cargo del periodista deportivo de la Cadena Cope en Zaragoza, Jesús Zamora.

### Exposición de dibujos y óleos de Carmen Salarrullana: "Raíces, poemas de hoy, fragua de nuevas creaciones"



PEI El Espacio de Arte del Colegio de Médicos de Zaragoza (Centro de Formación en C/Ana Isabel Herrero 3-5) acogió la exposición "Raíces, poemas de hoy, fragua de nuevas creaciones". La exposición se realizó del 8 al 30 de noviembre pasado.

La pintora Carmen Salarrullana expuso en el Espacio de Arte del Colegio de Médicos de Zaragoza "Raíces, poemas de hoy, fragua de nuevas creaciones", un conjunto de óleos (de temática variada sobre interiores, paisaje y retrato) y dibujos en blanco y negro (grafito).

Después de un paréntesis en su trabajo por causas físicas, felizmente superadas, la muestra se componía de cuadros que la pintora considera sus raíces, pues ellos son el exponente de la consolidación de las bases que un día, en su adolescencia, sembró la pintora zaragozana M<sup>a</sup> Pilar Burges.

"Poemas de hoy", son pequeños paisajes, o como los llama la autora: pequeños espacios de felicidad, son como ilustraciones de cuentos, con una luz mágica, que parecen de fantasía y son tan reales, tan vívidos... son esos recuerdos que todos guardamos en nuestra memoria y nuestro corazón para aliviar las borrascas que nos trae la vida.

Y por fin "Fragua de nuevas creaciones": esas semillas echaron fuertes raíces, que no han sucumbido ni a riadas, ni



a temporales, ni a lo que hubiera sido peor y más doloroso: la sequía. Como las vides en primavera, han brotado nuevos cuadros con potencia, preparando la próxima exposición en la cual está trabajando desde hace unos diez años, yendo a Belchite con el caballete de campo para hacer apuntes y notas de color. Ha traído un sólo cuadro de los que tengo ya terminados en el estudio, como avanzadilla, y se titulará "Belchite, protagonista de una tragedia, testigo de una desidia".

En cuanto a los dibujos, la exposición incluía 18, de pequeño y gran formato, temas reales, de fantasía, de denuncia...etc. La muestra también incluyó dos retratos institucionales.





## Exposición de Isabel Larrodé, “Senderos Wabi Sabi” en el Espacio de Arte

Por Jaime Esaín  
Crítico de arte



El pasado 14 de diciembre se inauguró en la Sala de Exposiciones (Espacio de Arte), que tiene el Colegio de Médicos de Zaragoza en la calle Ana Isabel Herrero (antes Jesús Comín), una interesante muestra de pintura de la artista zaragozana Isabel Larrodé.

Isabel es licenciada en Bellas Artes y seguidora de la escuela orientalista creada en nuestra ciudad por el prestigioso profesor Federico Torralba, quien con su afición al arte oriental, dotó a la Facultad de Zaragoza de una especialidad sin par en el resto de Universidades españolas, y que fue la disciplina de Arte Oriental dentro del Departamento de Historia del Arte.

De acuerdo con estas premisas, Isabel presentó una veintena larga de trabajos inspirados en los principios de la pintura zen.

En esta modalidad expresiva, el artista contempla lo que desea pintar y lo hace suyo, reteniéndolo en la mente.

Después de meditar sobre el tema en profunda concentración -proceso clave del arte zen-, vierte sobre el soporte elegido aquello que su personalidad estética considera expresión de un sentimiento o estado de ánimo.

Nacen así los “paisajes de la mente”, conjuntos de manchas armónicas alusivas preferentemente a aspectos de la Naturaleza, lo que constituyó la esencia de esta exposición.

Sucede así porque en el budismo zen se refuerza la relación del hombre con la Naturaleza, en lo que coincide con el sintoísmo, que manifiesta en todo momento un profundo respeto y amor por los elementos naturales.

Por consiguiente, en esta muestra, los asuntos telúricos, temas acuáticos y argumentos especiales son la base de un repertorio de reflexiones en las que el medio circundante es visto de acuerdo con la vena introspectiva del artista. Y es aquí donde Isabel hace gala de su sensibilidad y delicadeza en la utilización de los colores, fruto de una actividad continuada en el estudio de los principios, conceptos y características del arte oriental.

En suma, una muestra de pintura del todo singular por responder a parámetros poco vistos de expresión zen y estar firmada por Isabel Larrodé, cualificada especialista en temática de Extremo Oriente.



### **EL PASADO 31 DE ENERO SE CELEBRÓ LA 1ª CONVOCATORIA-MURPROTEC SOBRE PATOLOGÍAS ESTRUCTURALES POR HUMEDAD EN LAS VIVIENDAS, ENFERMEDADES ASOCIADAS Y AVANCES EN LOS TRATAMIENTOS.**

La convocatoria fue dirigida a médicos de familia, pediatras, especialistas en respiratorio y reumatólogos.

La Compañía MURPROTEC, Líder europeo en investigación y aplicación de tratamientos antihumedad en las viviendas, nos aportó su experiencia de casi 60 años de dedicación especializada.

Comenzaron poniéndonos al corriente del importante cambio de tendencia producido durante los últimos 20 años en el ambiente que se respira en el interior de muchas viviendas. Los ambientes excesivamente secos de años atrás por el efecto de las antiguas calefacciones centrales se han transformado en ambientes muy húmedos debido a la acción de cerramientos cada vez más estancos en las ventanas y a la mayor producción de vapor de agua en los hábitos de higiene personal y en el mayor uso de electrodomésticos.

La consecuencia más grave ha sido la brusca aparición de los llamados "fenómenos de condensación". Se caracterizan por el empañamiento de los cristales y superficies metálicas de las ventanas y el goteo en paredes, techos y suelos, que dan origen a la aparición de hongos que colonizan extensas superficies de la vivienda. La experiencia recogida por centenares de técnicos en diagnóstico que Murprotect tiene desplazados por seis países de Europa, confirma la relación directa de causalidad entre las viviendas con condensación y la existencia de casos de alergia, procesos asmáticos o reumáticos en un porcentaje elevadísimo de sus habitantes.

MURPROTEC ha desarrollado soluciones que eliminan de forma definitiva los citados síntomas y ofrece su colaboración a todos los facultativos que encuentren en sus pacientes el doble síntoma de afección en la salud y problemas de humedad de la vivienda, para que conozcan los principios básicos en los que descansa la tecnología MURPPROTEC, y puedan prescribirla con un convencimiento total sobre su efectividad.

Se están planificando, a este efecto, posteriores convocatorias, coincidiendo con reuniones periódicas de las distintas especialidades médicas afines a las citadas patologías para ampliar la información ofrecida en esta primera convocatoria.

**MALESTAR**

**BACTERIAS**

**LA SALUD DE SU CASA ES IMPORTANTE**



**MURPROTEC®**



**CUIDAMOS SU CASA**  
*desde 1954*



Presentación del libro Sano y salvo y libre de intervenciones médicas innecesarias en Zaragoza

## EL LIBRO TRATA DE LA PREVENCIÓN Y DE LA PRECAUCIÓN NECESARIA EN LA ACEPTACIÓN DE LAS PROPUESTAS PREVENTIVAS



Por Patricia Escartín Laslerra

El pasado 28 de enero se presentó el libro "Sano y salvo (y libre de intervenciones médicas innecesarias)", escrito por los médicos Juan Gervas y Mercedes Pérez Fernández, en la Librería Cálamo de Zaragoza.

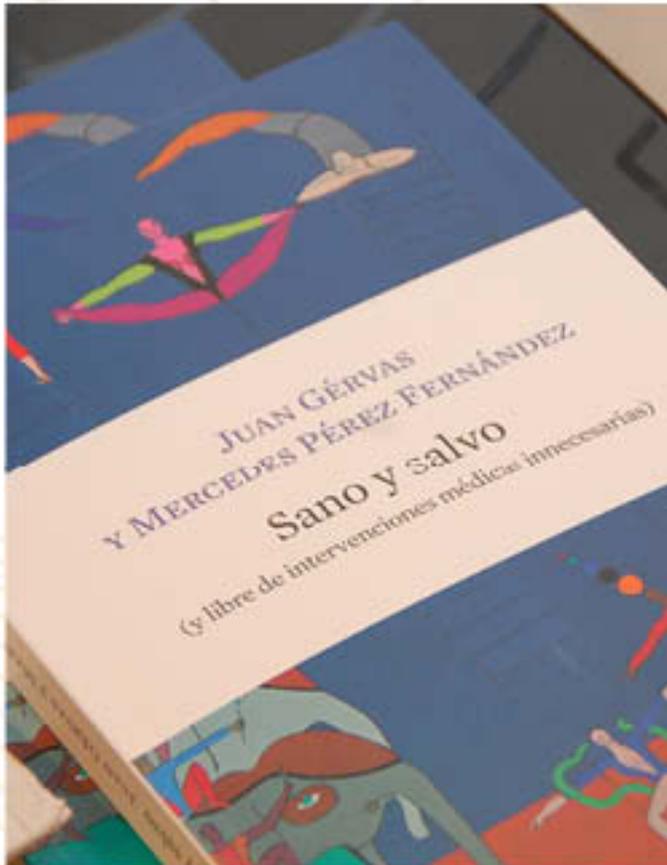
Como nos contaba Mercedes, la idea surgió a partir de la petición de uno de sus hijos que "nos pedía información sobre cosas que les pasaban a sus amigos y que trataba de transmitir, pero le resultaba difícil, porque por ejemplo nuestros artículos que le pasábamos eran muy técnicos. Entonces nos planteó por qué no escribir un libro que cualquier persona pueda leerlo"; así fue como nació este libro, con el objetivo de que "cualquier persona pueda saber con datos y no con opiniones lo que ocurre con su salud. Dotar de autonomía a los pacientes. No tanto para cambiar o no actitudes, como pueda ser la autoexploración de las mamas, sino para que sepan, si lo hacen, que no sirve para nada y que puede producir un encamizamiento terapéutico innecesario". En este sentido, una parte importante del libro trata del ensañamiento terapéutico a las mujeres a lo largo de toda la vida, cuestiones como "el parto, completamente medicalizado, el cribaje de los cánceres de mama, de cuello de útero, la vacunación contra el virus

del papiloma, la osteoporosis o la menstruación(....)Con este libro se trata de que las mujeres puedan decidir libremente con toda la información posible"

El libro está dividido en tres secciones principales: las dedicadas a la prevención primaria y secundaria, cuestionando el riesgo/beneficio de las mismas sobre personas que ya gozan de salud y la otra dedicada a la salud y sus determinantes biológicos, ambientales y sociales.

Una parte importante de las medidas de prevención se dirigen a las personas que menos lo necesitan "los sanos preocupados", como nos recordaba Mercedes, "es la : quien realmente necesita los cuidados, son los que menos reciben. En las muertes por cáncer de cuello de útero, de cada cinco mujeres, cuatro nunca se han hecho una citología o en mujeres en sillas de ruedas son las que más tarde se diagnostican los cánceres de mama, porque hay que desnudarlas, sacarlas de la silla, etc etc...".

Juan complementaba: "Se mezclan dos cuestiones; una, la primera parte de : quien más necesita, menos recibe. Y otra, la



segunda: "esto se cumple más intensamente cuanto más se orienta hacia el sistema privado el sistema sanitario", así que cuanto más se tienda a la privatización, más se cumplirá esta ley de cuidados inversos. Además gran parte de la salud no depende de los sistemas sanitarios sino de lo que llamamos los ; es decir, la salud que tengo hoy mismo depende en parte de mí (elijo o no fumar), pero gran parte depende de las circunstancias sociales en las que me he criado y me mantengo: el barrio en que uno vive, lo que come, las personas que le

acompañan, la educación que recibe...Esto no se escoge. No elegimos donde nacer. Los condicionantes sociales son enormes."Y añade: "Un sociólogo español, Juan Irigoyen describe lo que se llaman : fumar, estar gorda, mala alimentación,...Se aconseja sobre estilos de vida que no se pueden elegir. Hay cierta posibilidad de cambiarlo, pero si vamos a estudios, como los realizados recientemente en Reino Unido, han mejorado estilos de vida (disminución de consumo de alcohol, de tabaco, aumento de la actividad física...) de quienes no lo necesitan, de las clases media y alta y no de las clases más bajas, por lo que se están despilfarrando esfuerzos y recursos. Si realmente nos interesa la salud de la población en su conjunto quizás haya que mejorar la democracia, aumentar impuestos y redistribuirlos, mejorar la educación y la participación popular..."

#### **"SANO Y SALVO Y LIBRE DE INTERVENCIONES MÉDICAS INNECESARIAS "**

Es un libro científico basado en la mejor y más actualizada bibliografía que engloba "42 años de experiencia clínica, de ciencia y conocimiento sobre nuestros pacientes". Un libro escrito con "ciencia, conciencia, corazón y coraje" y que, según nos decía Juan, podría tener tres tipos de lectores: profesionales sanitarios que quieren aclararse, mujeres preocupadas por su salud y de sus familias y que ejercen como "agentes de salud" y los críticos con el sistema sanitario. "Es un canto a la vida, al profesionalismo de los sanitarios, al gozo del vivir, a no perder la salud que tienes hoy por una futura que vaya usted a saber...Y no es un oasis en el mundo, es una corriente mundial que se está cocinando y que engloba a muchos científicos y profesionales".

Un libro que animamos a leer y que no dejará indiferente a nadie.

Gervas, J., Pérez Fernández, M. Barcelona: Los libros del lince; 2013.



## La OMC presenta el Manual de Ética y Deontología Médica

Una obra que desarrolla el Código de Deontología Médica vigente



La Organización Médica Colegial (OMC) publica el Manual de Ética y Deontología Médica, una obra que desarrolla los XXI capítulos y 66 artículos del Código de Deontología Médica, vigente desde 2011, en el que se recogen los derechos y deberes de los médicos, de obligado cumplimiento para los profesionales.

Con esta obra, la primera de estas características que realiza la corporación, la OMC se ha marcado como objetivos: explicar algunos artículos del Código de Deontología Médica (CDM) que despiertan mayores controversias como la objeción de conciencia, actitud ante el dopaje, reproducción humana, trasplantes, etc.; promover y facilitar a los médicos españoles su formación en Deontología; adquirir habilidades para la interpretación y aplicación del Código de Deontología Médica; aportar material didáctico para los miembros de las Comisiones Deontología de los 52 colegios de médicos que existen en España; y facilitar la formación on-line a las entidades médicas iberoamericanas, a través del campus virtual de su Fundación para la Formación (FFOMC).

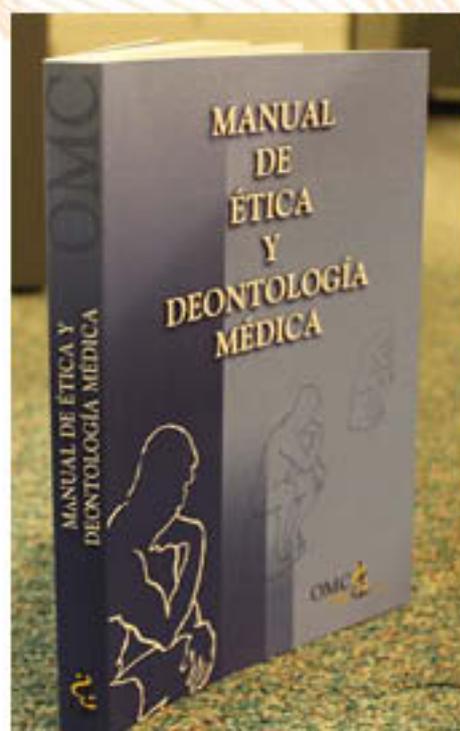
El Manual de Ética y Deontología Médica es una obra de 379 páginas, elaborado por la Comisión Deontológica de la OMC de la que forman parte los doctores Marcos Gómez Sancho, Joan Monés, Jacinto Bätz, Mariano Casado, Tomás Casado, María Castellano, Luis Ciprés, Julio García Guerrero, Aurelio Luna, Fernando Márquez, Diego Murillo y José Manuel Solla y en la obra han participado también los doctores Eliseo Collazo, Antonio Labad y Enrique Villanueva, miembros de la anterior Comisión.

Con este Manual, en el que se tratan desde los temas clásicos que afectan a la profesión médica hasta los de más vigente actualidad, la OMC pretende trasladar y aproximar los aspectos teóricos del Código de Deontología Médica a la práctica médica diaria.

### En detalle

Uno de los capítulos más amplios del Manual es el III, dedicado a las Relaciones del Médico con sus pacientes, donde a lo largo de más de 30 páginas, desglosa la confianza en la relación médico-paciente, la autonomía del paciente y las circunstancias especiales en la aplicación de esta autonomía como la huelga de hambre, el rechazo a ciertos tratamientos por motivaciones éticas y/o religiosas, la información al paciente con enfermedad grave o la confidencialidad y medidas preventivas. Este amplio capítulo finaliza abordando la historia clínica que el médico tiene el deber y el derecho a redactar para la mejor asistencia del paciente y en la que los datos que obran en ella son confidenciales y deben de estar protegidos.

El Manual de Ética y Deontología Médica explica algunos artículos del Código que han despertado mayores controversias, como los capítulos VI sobre Objeción de Conciencia y el capítulo XII sobre Reproducción Humana, cuyos artículos 55.1 y 55.2, referidos al deber del médico de informar a la paciente que desee abortar, fueron impugnados por vía judicial por considerar que vulneraban el derecho de objeción de conciencia del médico. Sin embargo, el Tribunal Superior de Justicia de Madrid ha denegado recientemente las medidas cautelares solicitadas por los impugnantes contra la suspensión de estos dos artículos.



# CRISIS, RECORTES Y PÉRDIDA DE DERECHOS

En Cáritas observamos con preocupación el aumento de peticiones de ayuda de cada vez más familias que ven agotadas sus prestaciones sociales y se encuentran sin recursos para hacer frente a sus necesidades más básicas.

El trabajo de Cáritas se desarrolla entre la atención a estas familias, principalmente a través de sus Cáritas Parroquiales y servicios más especializados, la animación y sensibilización de la comunidad (parroquial o general) y, entre otras acciones, a través del seguimiento y análisis de legislaciones y actuaciones de las administraciones públicas, sobre todo en lo concerniente al cumplimiento de los derechos sociales de la población más vulnerable.

Y esta línea de trabajo se realiza, frecuentemente, junto a otras asociaciones y entidades sociales con las que se comparte la preocupación ante la pérdida de derechos sociales que se está produciendo.

## Plataforma de Salud Universal

A finales de febrero, a los seis meses de la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, la Plataforma de Salud Universal -que agrupa a setenta organizaciones sociales y entre las que se encuentra Cáritas- denunciaba la situación de desatención sanitaria que se ha producido en Aragón con relación a las

personas inmigrantes en situación administrativa irregular.

Aunque la Administración declara que nadie se queda hoy en Aragón sin asistencia sanitaria, la realidad es que algunos trabajadores del sistema público de salud han derivado a Médicos del Mundo Aragón atenciones sanitarias y farmacológicas de casos que no se prestaban en los centros públicos.

Si el principal motivo esgrimido para la aprobación de este Real Decreto era el económico, según datos de la propia Consejería de Sanidad, en estos meses tan solo se han recaudado 1.288 euros por servicios sanitarios a personas inmigrantes en situación irregular; habiéndose detectado casos en los que ni siquiera se ha informado del derecho a la asistencia sanitaria previa firma de un compromiso de pago u otros, como en los propios servicios de urgencia, en los cuales aunque según el decreto estas personas tendrían derecho a ser atendidas de forma gratuita, se les ha solicitado la firma de compromiso de pago como condición previa a su atención.

Las asociaciones de inmigrantes y las entidades sociales seguimos, seis meses después de la aplicación de esta normativa, sin poder informar de la forma en que se debe actuar en caso de no ser atendidas las personas en situación administrativa irregular. Y ellas mismas, por miedo y por desconocimiento de las leyes, no presentan reclamaciones o denuncias por mala o nula atención.

## Salvemos la hospitalidad

En este panorama de pérdida de derechos, que se enmascara en el contexto de crisis económica, se "cuela" en la reforma del Código Penal el artículo 318bis que castiga con penas de cárcel a quienes ayuden solidariamente a las personas extranjeras en situación administrativa irregular y a quienes les presten servicios remunerados.

Como respuesta, numerosas entidades sociales de todo el país han puesto en marcha la iniciativa [www.salvemoslahospitalidad.org](http://www.salvemoslahospitalidad.org) que centraliza las acciones que rechazan la persecución penal de la ayuda humanitaria y solidaria a las personas en situación administrativa irregular.

La recogida de firmas para que no prospere este artículo se encuentra en <http://www.change.org/es/peticiones/ministro-de-justicia-salvemos-la-hospitalidad>

Cáritas Diocesana de Zaragoza también se ha sumado a esta campaña porque "la asistencia humanitaria y la solidaridad no se pueden perseguir en ningún caso cuando son movidas por la hospitalidad y el altruismo".

 **Cáritas**  
Diocesana de  
Zaragoza



Presentación de la campaña Salvemos la Hospitalidad el pasado 20 de febrero en el Centro Pignatelli de Zaragoza. Tras la charla de Ángel Chueca, catedrático de Derecho Internacional Público y Relaciones Internacionales de la Univ. de Zaragoza, intervinieron Elsa Tinoko (a la izda de la foto), trabajadora ecuatoriana, representante de Comité de Solidaridad Leónidas Proaño, y Katrina Belsue, miembro de SOS Racismo.



**Junta de la Sociedad de Pediatría de Aragón, la Rioja y Soria (SPARS). La nueva Junta queda del siguiente modo:**

**Presidente:**  
Manuel Domínguez Cunchillos  
**Vocal de Pediatría Extrahospitalaria y de Atención Primaria:**  
M<sup>a</sup> Ángeles Learte Álvarez  
**Vicepresidenta 1<sup>a</sup>:**  
Nuria García Sánchez  
**Vocal por Huesca:**  
Fernando Vera Cristóbal  
**Vicepresidente 2<sup>o</sup>:**  
José María Arnal Alonso  
**Vocal por La Rioja:**  
M<sup>a</sup> Yolanda Ruiz del Prado  
**Secretario General:**  
Gonzalo González García  
**Vocal por Soria:**  
Ruth Romero Gil  
**Secretaria de Actas:**  
Beatriz López García  
**Vocal por Teruel:**  
Yolanda Aliaga Mazas  
**Tesorero:**  
Luis Miguel Ciria Calavia  
**Vocal por Zaragoza:**  
Isabel Lostal García  
**Bibliotecaria y Directora de Boletín:**  
Gloria Bueno Lozano  
**Vocal MIR:**  
Gonzalo Herráiz Gastesi

**Junta Directiva de la Sociedad Médica Aragonesa de Rehabilitación (S.M.A.R.), elegida en la Asamblea General Ordinaria, que tuvo lugar el pasado 16 de noviembre de 2.012.**

**Presidenta:**  
Dra. Ana Coarasa Lirón de Robles  
**Vicepresidente y coordinador de formación:**  
Dr. Ricardo Jarrod Gaudés  
**Secretario:**  
Dr. Roque González Díez  
**Tesorerera:**  
Dra. M<sup>a</sup> José García Galán  
**Presidenta saliente:**  
Dra. Marina Gimeno González  
**Vocal 1<sup>a</sup>:**  
Dra. Elena García Álvarez  
**Vocal 2<sup>a</sup>:**  
Dra. Ana Belén Morata Crespo  
**Vocal 3<sup>a</sup>:**  
Dra. Isabel Herraíz Gastesi  
**Vocal de socios aspirantes:**  
Dra. Marta Supervía Pola

**Junta Directiva de la Sociedad Aragonesa del Aparato Respiratorio y Fundación Pneumoaragon**

**Presidente:**  
Dr. Marcos Zuñil Martín.  
**Vicepresidente:**  
Dr. Santiago Carrizo Sierra.  
**Tesorero:**  
Dra. Teresa Martín Carpi.  
**Vocal:**  
Dr. Javier Lázaro Sierra.  
**Vocal:**  
Dra. Laura Anoro Abenoza.  
**Vocal:**  
Dr. Hugo Salvador Landa Oviedo.  
**Secretario:**  
Dra. Begoña Gallego Carrión.

**Información facilitada por las Sociedades Científicas a la redacción de Aragón Médico.**

**prensa@comz.org  
www.comz.org**

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. N<sup>o</sup> 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 L.O. 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal. Si desea modificarlo o cancelarlo puede hacerlo enviándonos a nuestra organización, puede enviarnos su consulta a través de e-mail.

## RESPONSABILIDAD CIVIL

**Póliza colectiva Colegial** con coberturas ampliadas y actualizadas que puede ser suscrita por cualquier miembro del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Zaragoza.

Se garantiza el pago de las indemnizaciones que pueda resultar civilmente responsable el asegurado en el ejercicio de su profesión de Licenciado en Medicina, en cualquier especialidad imputable al asegurado. **✓ asegúrate**

Asesoría personalizada en el Colegio.

Se asegura indistintamente el ejercicio Público, Privado y Mixto.

La defensa se puede realizar a través de la Asesoría Jurídica del Colegio.

### COBERTURAS

- Responsabilidad Civil Profesional
- Responsabilidad Civil por daños en instalaciones profesionales
- Responsabilidad Civil patronal
- Responsabilidad Civil familiar y privada
- Responsabilidad Civil de sociedades profesionales
- Defensa jurídica y protección del honor
- Prestación de fianzas judiciales y pago de costas
- Subsidio por inhabilitación profesional hasta 4.000 €
- Responsabilidad por vulneración de Ley de protección de datos



Cobertura  
Hasta  
2.000.000 €

## VIDA

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

### Accidentes "Especial Nanos"

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



Asesoría Personalizada en el Colegio  
De Lunes a Jueves de 17:00 a 20:00 Horas

## AUTOMÓVIL

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

## HOGAR

- Estudio acorde a sus necesidades con las mejores compañías aseguradoras
- Descuentos especiales por estar **colegiado**.
- Seguro adaptable a cualquier tipo de vivienda, habitual, secundaria, en régimen de alquiler.
- Asistencia en el Hogar las **24** horas los **365** días del año con servicio de **urgencia**.
- Defensa jurídica
- Responsabilidad civil
- Daños estéticos
- Todo riesgo accidental



## SALUD

- Seguro de salud con condiciones **excepcionales**
- Todas las especialidades médicas y quirúrgicas
- Tratamientos y medias diagnósticas con la tecnología más avanzada.
- Habitación individual con cama para acompañante
- Urgencias en el extranjero

## BAJA DIARIA

Idóneo para una situación de pérdida de ingresos derivada de una enfermedad o un accidente, siendo el complemento perfecto de las prestaciones públicas que permite restablecer los ingresos, manteniendo el nivel económico actual.

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

# Incapacidad Laboral

Seguro de Renta por Baja + Renta por Invalidez

Porqué hay **momentos**  
en que los médicos  
también necesitamos  
que nos cuiden



**El Seguro de Incapacidad Laboral le garantiza una renta mensual hasta los 70 años con unas coberturas muy ventajosas respecto a la de otras entidades:**

- Enfermedad, accidente, intervención quirúrgica, complicaciones durante la gestación e invalidez.
- Hospitalización y a partir del tercer día, con una prestación que duplicará la indemnización contratada durante el primer mes de baja.
- Permiso de maternidad, tanto en caso de parto, adopción o acogida, por un periodo máximo de 16 semanas.
- Permiso de paternidad, por un periodo máximo de quince días.
- Nacimiento, adopción de un hijo o acogimiento se pagará una renta de cuatro días.
- Defunción del cónyuge, pareja de hecho, de un familiar de primer grado por consanguinidad o afinidad se pagará una renta de cuatro días.
- Y además con una desgravación fiscal de hasta el 100% en el IRPF.

901 215 216

[www.mutualmedica.com](http://www.mutualmedica.com)

[infomutual@mutualmedica.com](mailto:infomutual@mutualmedica.com) [@MutualMedica](https://twitter.com/MutualMedica) [in](https://www.linkedin.com/company/mutualmedica)



**MutualMédica**

la mutualidad de los médicos