



INSTITUTO DE ESPAÑA

ANALES  
DE LA  
REAL ACADEMIA DE MEDICINA  
DE ZARAGOZA

## **SESIÓN INAUGURAL 2019**

DEL CURSO ACADÉMICO  
CELEBRADA EL DÍA 17 DE ENERO  
CON UN DISCURSO QUE VERSA SOBRE

### **RETOS Y DESAFIOS DE LOS SERVICIOS SANITARIOS PÚBLICOS EN EL ALTOARAGÓN**

POR EL ACADÉMICO DE NÚMERO  
**ILMO. SR. D. JOSE IGNACIO CASTAÑO LASAOSA**

PRECEDIDO DE LA  
**MEMORIA REGLAMENTARIA**  
COMPENDIANDO LOS TRABAJOS DE LA CORPORACIÓN  
DURANTE EL AÑO 2018  
POR EL SECRETARIO GENERAL  
**ILMO. SR. D. MARIANO MATEO ARRIZBALAGA**



Vol. CXIII  
ZARAGOZA  
17 DE ENERO DE 2019

## **SESION INAUGURAL 2019**

DEL CURSO ACADEMICO CELEBRADA EL DIA 17 DE ENERO





INSTITUTO DE ESPAÑA

ANALES  
DE LA  
REAL ACADEMIA DE MEDICINA  
DE ZARAGOZA

SESIÓN INAUGURAL 2019

DEL CURSO ACADÉMICO  
CELEBRADA EL DÍA 17 DE ENERO  
CON UN DISCURSO QUE VERSA SOBRE

**RETOS Y DESAFIOS  
DE LOS SERVICIOS SANITARIOS PÚBLICOS  
EN EL ALTOARAGÓN**

POR EL ACADÉMICO DE NÚMERO  
**ILMO. SR. D. JOSE IGNACIO CASTAÑO LASAOSA**

PRECEDIDO DE LA  
**MEMORIA REGLAMENTARIA**  
COMPENDIANDO LOS TRABAJOS DE LA CORPORACIÓN  
DURANTE EL AÑO 2018  
POR EL SECRETARIO GENERAL  
**ILMO. SR. D. MARIANO MATEO ARRIZABALAGA**



Vol. CXIII  
ZARAGOZA  
17 DE ENERO DE 2019

I.S.S.N.: 1134-1750 – Inaugural Vol. CXIII

Depósito Legal: Z-102-2019

Edita y distribuye:

REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE ZARAGOZA

Plaza Basilio Paraíso, 4

50005 Zaragoza

Compone e imprime: Sistemas de Impresión, Industrias Gráficas, S.L.

## INDICE

---

Composición de la Academia, relación de Académicos, Secciones.	6
Memoria Reglamentaria del curso 2018 por el Ilmo. Sr. D. Mariano Mateo Arrizabalaga, Secretario General de la Corporación	17
Conferencia Inaugural, por el Académico de Número Ilmo. Sr. D. José Ignacio Castaño Lasaosa	29
Obras recibidas para la Biblioteca en el año 2018	57
Discurso Inaugurales desde el año 1831 al 2019	63
Ingresos desde el año 1832 al 2018. Contiene: el nombre del Académico que ingresó, del que le contestó y el título del discurso de ingreso	73

## COMPOSICIÓN DE LA ACADEMIA RELACIÓN DE ACADÉMICOS SECCIONES

### JUNTA DIRECTIVA

---

PRESIDENTE	Excmo. Sr. D. Luis Miguel Tobajas Asensio
VICEPRESIDENTE	Ilmo. Sr. D. Gregorio García Julián
SECRETARIO GENERAL	Ilmo. Sr. D. Mariano Mateo Arrizabalaga
VICESECRETARIO	Ilmo. Sr. D. Francisco José Gaudó Gaudó
TESORERO	Ilmo. Sr. D. Miguel Anderiz López
BIBLIOTECARIA	Ilma. Sra. D <sup>a</sup> . Caridad Sanchez Acedo

### RESIDENCIA

Plaza Basilio Paraíso, 4  
50005 Zaragoza  
Teléfono y Fax: 976 23 50 20  
E-mail: [ramed@unizar.es](mailto:ramed@unizar.es)  
Página Web: [www.ramz.es](http://www.ramz.es)

### **PRESIDENTE DE HONOR**

*Excmo. Sr. D. Fernando Solsona Motrel* 2015

### **ACADÉMICOS DE HONOR ESPAÑOLES**

<i>Excmo. Sr. D. Enrique Moreno González</i>	2008	Madrid
<i>Excmo. Sr. D. Aurelio Usón Calvo</i>	2008	Madrid
<i>Excmo. Sr. D. Jorge Cervós Navarro</i>	2010	Barcelona
<i>Excmo. Sr. D. Luis Oro Giral</i>	2017	Zaragoza
<i>Excmo. Sr. D. Carlos López Otín</i>	2017	Oviedo

### **ACADEMICOS DE HONOR EXTRANJEROS**

<i>Excmo. Sr. D. Julian E. Davies</i>	2-X-2008	Canadá
<i>Excmo. Sr. D. José María Ordovás Muñoz</i>	6-V-2010	EEUU

### **MEDALLA DE HONOR**

*Excmo. Sr. D. Ricardo Malumbres Logroño* 2007

**ACADÉMICOS DE NÚMERO**

Nº	NOMBRE	FECHA	MED.
1.	Excmo. Sr. D. Ricardo Malumbres Logroño	29-V-1969	28
2.	Ilmo. Sr. D. Manuel González González	5-XII-1974	24
3.	Ilmo. Sr. D. Ignacio Ferreira Montero	11-III-1976	22
4.	Excmo. Sr. D. Vicente Calatayud Maldonado	9-VI-1983	12
5.	Ilmo. Sr. D. José Manuel Gómez Beltrán	7-V-1987	11
6.	Ilmo. Sr. D. Vicente Ferreira Montero	24-IX-1987	17
7.	Ilmo. Sr. D. Carlos Val-Carreres Guinda	5-XI-1987	9
8.	Ilma. Sra. D <sup>a</sup> . Caridad Sánchez Acedo	7-V-1992	20
9.	Excmo. Sr. D. Fernando Solsona Motrel	4-II-1993	3
10.	Ilmo. Sr. D. Heraclio Martínez Hernández	8-II-1996	8
11.	Ilmo. Sr. D. José Manuel Martínez Lage	14-III-1996	10
12.	Ilmo. Sr. D. Francisco José Gaudó Gaudó	18-IV-1996	40
13.	Ilmo. Sr. D. Eduardo Coscolín Fuertes	17-X-1996	31
14.	Ilmo. Sr. D. José Antonio Bascuas Asta	14-XI-1996	34
15.	Ilmo. Sr. D. Ricardo Lozano Mantecón	24-IV-1997	2
16.	Excmo. Sr. D. Luis Miguel Tobajas Asensio	9-III-2000	37
17.	Ilmo. Sr. D. Gregorio García Julián	30-III-2000	39
18.	Ilmo. Sr. D. Héctor Vallés Varela	24-X-2002	27
19.	Ilmo. Sr. D. Fco. José Carapeto y Márquez de Prado	21-X-2004	30
20.	Ilmo. Sr. D. José Ángel Cristóbal Bescós	18-XI-2004	4
21.	Ilmo. Sr. D. José María Civeira Murillo	12-IV-2007	25
22.	Ilmo. Sr. D. Alfredo Milazzo Estefanía	26-IV-2007	6
23.	Ilmo. Sr. D. Miguel Andériz López	3-V-2007	19
24.	Ilmo. Sr. D. Ignacio Andrés Arribas	17-V-2007	26
25.	Ilmo. Sr. D. José Ignacio Castaño Lasaos	5-V-2011	7
26.	Ilmo. Sr. D. Feliciano J. Ramos Fuentes	7-VI-2012	23
27.	Ilmo. Sr. D. Mariano Mateo Arrizabalaga	15-XI-2012	1
28.	Excmo. Sr. D. Eduardo Montull Lavilla	21-II-2013	36
29.	Ilmo. Sr. D. Arturo vera Gil	17-X-2013	32
30.	Ilmo. Sr. D. Manuel Sarasa Barrio	2-X-2014	35
31.	Ilmo. Sr. D. Javier Martínez Ubieto	30-X-2014	38
32.	Ilmo. Sr. D. Juan Pie Juste	20-XI-2014	33
33.	Ilmo. Sr. D. Francisco J. Castillo García	17-XI-2016	13
34.	Ilmo. Sr. D. Carlos Martín Montañés	16-III-2017	14

## ACADÉMICOS ELECTOS

<b>NOMBRE</b>	<b>FECHA</b>
Dra. D <sup>a</sup> Gloria Bueno Lozano	13-XII-2018

## ACADÉMICOS HONORARIOS

<b>NOMBRE</b>	<b>FECHA</b>
Ilmo. Sr. D. Francisco Martínez Tello	19-IX-1974
Ilmo. Sr. D. Antonio Piñero Bustamante	18-XII-1987
Ilmo. Sr. D. Santiago Rodríguez García	12-XII-1991
Excma. Sra. D. <sup>a</sup> María Castellano Arroyo	19-XII-1996

## SECCIONES

### 1<sup>a</sup>. CIENCIAS FUNDAMENTALES

PRESIDENTE	D. José Antonio Bascuas Asta
SECRETARIO	D. Juan Pié Juste
VOCALES	D. Gregorio García Julián
	D. Miguel Anderiz López
	D. Feliciano J. Ramos Fuentes
	D. Arturo Vera Gil
	D. Manuel Sarasa Barrio

## **2ª. MEDICINA Y ESPECIALIDADES**

PRESIDENTE	D. Ricardo Malumbres Logroño
SECRETARIO	D. Miguel Andérez López
VOCALES	D. Ignacio Ferreira Montero
	D. Heraclio Martínez Hernández
	D. José Manuel Martínez Lage
	D. Fco. José Carapeto y Márquez de Prado
	D. José Mª Civeira Murillo
	D. Alfredo Milazzo Estefanía

## **3ª. CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES**

PRESIDENTE	D. Manuel González González
SECRETARIO	D. Javier Martínez Ubieto
VOCALES	D. Vicente Calatayud Maldonado
	D. José Manuel Gómez Beltrán
	D. Vicente Ferreira Montero
	D. Carlos Val-Carreres Guinda
	D. Heraclio Martínez Hernández
	D. Eduardo Coscolín Fuertes
	D. Ricardo Lozano Mantecón
	D. Héctor Vallés Varela
	D. Fco. José Carapeto y Márquez de Prado
	D. José Ángel Cristóbal Bescós

## **4ª. MEDICINA FÍSICA Y AFINES**

PRESIDENTE	D. Fernando Solsona Motrel
SECRETARIO	D. Luis Miguel Tobajas Asensio
VOCALES	D. Francisco José Gaudó Gaudó
	D. José A. Bascuas Asta

### **5ª. MEDICINA PREVENTIVA Y MICROBIOLOGÍA**

PRESIDENTE	D <sup>ª</sup> . Caridad Sánchez Acedo
SECRETARIO	D. Carlos Martín Montañés
VOCALES	D. Luís Miguel Tobajas Asensio
	D. José Ignacio Castaño Lasosa
	D. Francisco J. Castillo García

### **6ª. FARMACOLOGÍA Y TERAPEUTICA**

PRESIDENTE	D. Francisco José Gaudó Gaudó
SECRETARIO	D. Mariano Mateo Arrizabalaga
VOCALES	D. Fco. José Carapeto y Márquez de Prado
	D. Alfredo Milazzo Estefanía
	D. Ignacio Andrés Arribas

### **7ª PSIQUIATRÍA, HISTORIA DE LA MEDICINA Y MEDICINA LEGAL**

PRESIDENTE	D. Carlos Val-Carreres Guinda
SECRETARIO	D. José M <sup>a</sup> Civeira Murillo
VOCALES	D. Fernando Solsona Motrel
	D. Heraclio Martínez Hernández

### **8ª. CIENCIAS AFINES**

PRESIDENTE	Dña. Caridad Sánchez Acedo
SECRETARIO	D. Eduardo Montull Lavilla
VOCALES	D. Francisco José Gaudó Gaudó
	D. Luís Miguel Tobajas Asensio
	D. José Antonio Bascuas Asta
	D. Gregorio García Julián
	D. Míguel Andériz López

NOTA: De conformidad con el artículo 24 del Reglamento de Régimen Interior el Secretario General formará parte de todas las Secciones y Comisiones.

## ACADÉMICOS CORRESPONDIENTES ESPAÑOLES

**A) POR DERECHO PROPIO TODOS LOS ACADÉMICOS NUMERARIOS DE TODAS LAS REALES ACADEMIAS DE MEDICINA ESPAÑOLAS.**

**B) POR DERECHOS PROPIOS Y MÉRITOS PROFESIONALES.**

Excmo. Sr. D. José Luis Carreras Delgado	19-V-1988
Excmo. Sr. D. Joaquín Poch Broto	11-VI-1981

**C) ACADÉMICOS POR PREMIOS Y ELECCIÓN**

NOMBRE	FECHA
D. Manuel Becana Crusellas	28-I-1957
D. Francisco Del Río Marco	29-I-1963
D. Lucas Bermudo Fernandez	29-I-1963
D. Jesús Cebollada Muro	30-I-1965
D. Fernando Arnáiz Bueno	20-I-1966
D. Ramón Sansebastián Vicioso	19-I-1967
D. Juan Escrivá Pla	16-I-1969
D. Juan Díaz Yanguas	5-II-1970
D. Jose L. Bermejo Zapatero	27-V-1970
D. Tomás Antona Leal	27-V-1970
Ilma. Sra. D <sup>a</sup> Carmen Rubio Calvo	19-I-1973
D. Alfonso Del Río Ligorit	17-V-1973
D. Antonio Moliner Tarragó	17-V-1973
D. Emilio García Ibañez	20-V-1974
D. Luís García Ibañez	20-V-1974
D. Gabriel Guillen Martínez	12-XII-1974
D. Javier Valero Martínez	26-V-1975
D. Jesús Escanero Marcen	8-XII-1976
D. Miguel Horno González	20-I-1977
D. Armando Giner Soria	8-VI-1977
D. Ramón Zubiri de Salinas	1-XII-1977
D. Francisco Hernandez Altemir	14-XII-1978
D. Antonio Clavel Parrilla	1-V-1978
D. José Bueno Gómez	18-XII-1980
D. Francisco Javier Romero Fernandez	22-I-1981
D. José Manuel Pérez García	11-VI-1981
D. Antonio Val-Carreres Guinda	21-I-1982

D. Félix Barrao Comps	17-VI-1982
D. Mariano Martínez Díez	1-VI-1983
D. Julio Knaster del Olmo	15-XI-1983
D. Pedro Cía Gómez	13-XII-1984
D. Luis Larrad Mur	24-I-1985
D. Juan Mansilla Martínez	30-V-1985
D. Fernando Gilsanz Rodríguez	30-V-1985
Dña. Ana María Torres del Puerto	23-I-1986
D. Miguel López- Franco Pérez	22-V-1986
D. Galó Elía Casanova	25-V-1986
D. <sup>a</sup> Lourdes Zubiri Ara	22-I-1987
D. José Fereres Castiel	17-XII-1987
D. José Miguel Aguirre Errasti	21-I-1988
D. Bernardo Ebri Torne	19-V-1988
D. Jose Luis Nieto Amada	19-V-1988
D. <sup>a</sup> María Luisa Gómez-Lus Centelles	26-I-1989
D. Carlos Dante Heredia García	14-XII-1989
D. Javier Benito Mora	14-XII-1989
D. Ciriaco Aguirre Errasti	13-VI-1991
D. Francisco Javier Bosch	13-VI-1991
D. Jose Angel García Rodriguez	13-VI-1991
D. Alfonso González Cruz Cervellera	12-XII-1991
D. Joaquín Aznar Coste	23-I-1992
D. Juan José Artigas Cortés	12-XII-1992
D. <sup>a</sup> Nelida Sarrat Torrequitart	16-XII-1993
D. Valero Pérez Chóliz	16-XII-1993
D. Carlos Romeo Casabona	16-XII-1993
D. Jesús María Garagorri Otero	16-XII-1993
D. Antonio Casanovas Lenguas	20-I-1994
D. Juan José Badiola Díez	15-XII-1994
D. Antonio Brugarolas Masllorens	15-XII-1994
D. <sup>a</sup> María Jesús Abadía Anadón	15-XII-1994
D. <sup>a</sup> María Teresa Cuchí Alfaro	15-XII-1994
D. José Ramón Ricoy Campo	15-XII-1994
D. Rafael Velillas Milán	15-XII-1994
D. Julio Lázaro Castillo	19-I-1995
D. Luis Humberto Ros Mendoza	27-XI-1996
D. Antonio Mateo Navarro	27-VI-1996
D. <sup>a</sup> Asunción Fernández Doctor	16-XII-1996
D. <sup>a</sup> Remedios Moralejo Alvarez	16-XII-1996
D. José Luis Marqués Insa	7-III-1997
D. <sup>a</sup> Mercedes Zubiri de Salinas	18-XII-1997

D. Jaime Whye Orozco	21-I-1998
D. Victor Longás Vilellas	9-VII-1998
D <sup>a</sup> . M <sup>a</sup> del Carmen Calatayud Pinuaga	21-I-1999
D. Jesús García-Foncillas López	21-I-1999
D. Jorge Mallol Mirón	16-XII-1999
D <sup>a</sup> . Cecilia Martín Bourgon	16-XII-1999
D <sup>a</sup> . Carmen Pelaz Antolín	16-XII-1999
D. Ramón Gracia Marco	16-XII-1999
D <sup>a</sup> . Marta Calatayud Pinuaga	16-XII-1999
D. Francisco López Timoneda	16-XII-1999
D. Fausto García Hegardt	16-XII-1999
D. Alberto Casas González	16-XII-1999
D. José Mariano Vellilla Picazo	16-XII-1999
D. Jesús Fleta Zaragozano	16-XII-1999
D <sup>a</sup> . Milagros Bernal Pérez	20-I-2000
D <sup>a</sup> . Pilar Díaz Herrera	18-I2001
Excmo. Sr. D. Alberto Larraz Vileta	20-XII-2001
D. Ramón Cisterna Cáncer	20-XII-2001
D. Manuel Carrasco Mallén	20-XII-2001
Excmo. Sr. D. Felipe Petriz Calvo	20-XII-2001
D. Juan Manuel Ruíz Liso	20-XII-2001
D. Santiago Hernández Fernández	20-XII-2001
D. Martín Laclaustra Gimeno	23-I-2003
D. Luis Gómez López	20-IX-2003
D. Enrique Gómez Barrrena	20-IX-2003
D <sup>a</sup> . María Teresa Estevan Bolea	20-IX-2003
D. José Prieto Prieto	20-IX-2003
Excmo. Sr. D. José Fernando Val Bernal	20-IX-2003
D. Celso Mostacero Miguel	20-IX-2003
D. Juan Antonio Abascal	20-IX-2003
D. Alfonso Vicente Barra	20-IX-2003
D. Javier Lanuza Jiménez	18-XII-2003
D. Víctor García Carcellé	18-XII-2003
D <sup>a</sup> Cristina Seral García	18-XII-2003
D. Juan Antonio Cobo Plana	16-XII-2004
D. Eduardo Del Pueyo Ara	16-XII-2004
Excma. Sra. Dña. Dolores Serrat Moré	16-XII-2004
D. Gabriel Delgado Bona	16-XII-2004
D Sebastián Celaya Pérez	15-XII-2005
Ilmo. Sr. D. José Ramón Huerta Blanco	15-XII-2005
D. Ignacio Cobeta Marco	15-XII-2005
Excmo. Sr. D. Alberto Ramos Cormenzana	15-XII-2005

Ilmo. Sr. D. José Luis Olivares López	15-XII-2005
D. José Antonio Cuchí Oterino	15-XII-2005
D. José M. Miguelena Bobadilla	15-XII-2005
D. Javier Azúa Romeo	19-I-2006
Excmo. Sr. D. José Luis Merino Hernández	15-XII-2006
D. Miguel Ángel Nalda Felipe	15-XII-2006
D. Miguel Ángel de Gregorio Ariza	15-XII-2006
D. Lorenzo López Bescós	15-XII-2006
Excmo. Sr. D. Fernando Zubiri de Salinas	15-XII-2006
D. Víctor Palomar García	21-VI-2007
Ilmo. Sr. D. Roque Gistau Gistau	21-VI-2007
Dña. Reyes Ibáñez Carreras	13-XII-2007
Dña. Pilar Val-Carreres Rivera	13-XII-2007
D. Juan B. Calatayud Pérez	13-XII-2007
D. Fernando Camuñas González	19-VI-2008
D. Joaquín Callabed Carracedo	19-VI-2008
D. Santiago Guelbenzu Morte	19-VI-2008
D. Antonio Lechuga Álvaro	19-VI-2008
Excmo. Sr. D. Alfredo Boné Pueyo	19-VI-2008
D. Javier López del Val	18-XII-2008
D. Antonio Portolés Suso	24-IX-2009
D. Gregorio Tiberio López	24-IX-2009
D. Ramiro Álvarez Alegret	24-IX-2009
D. José Aso Escario	24-IX-2009
D. Pedro González Ramos	24-IX-2009
Excmo. Sr. D. Juan Luis Arsuaga Ferreras	24-IX-2009
D. Fernando Civeira Murillo	17-XII-2009
D. Antonio Gascón Sánchez	17-XII-2009
D. José Pac Sa	17-VI-2010
Ilmo. Sr. D. Manuel A. Villa Vigil	17-VI-2010
D. Antonio Carrascosa Lezcano	17-VI-2010
D. Manuel Casal Román	17-VI-2010
Dña. Pilar Bosqued Lacambra	16-XII-2010
D. Nicolás Fayed Miguel	16-XII-2010
Dña. Raquel Crespo Esteras	20-I-2011
D. Luís Fernández-Vega Sanz	22-XII-2011
D. Jesús Manuel Cantoral Fernández	22-XII-2011
D. Jesús Argente Oliver	22-XII-2011
Dña. M <sup>a</sup> Pilar Tobajas Morlana	22-XII-2011
D. Pedro Marquina Sola	22-XII-2011
D. Carlos Soler Liceras	22-XII-2011
D. Manuel Moros García	21-VI-2012

D. José Argemí Renom	21-VI-2012
Ilmo. Sr. D. Alberto Gómez Alonso	21-VI-2012
D. Pablo de Unamuno Pérez	21-VI-2012
D. Pablo Martínez-Lage Álvarez	21-VI-2012
Ilmo. Sr. D. Miguel Pocoví Mieras	21-VI-2012
D. José Luís Balibrea Cantero	20-VI-2013
D. José Manuel García Aznar	20-VI-2013
D. Pedro Pablo Medina Vico	16-I-2014
D. Carlos Mur de Viu Bernad	19-VI-2014
D. Ángel Lanás Arbeloa	19-VI-2014
D. Ángel Carracedo Álvarez	19-VI-2014
D. Ernesto Fabre González	19-VI-2014
D. Javier Ascaso Puyuelo	18-XII-2014
D. José Antonio Salido Valle	18-XII-2014
Ilmo. Sr. D. Acisclo Pérez Martos	18-VI-2015
D. Elías Campo Güerri	18-VI-2015
Excmo. Sr. D. Jesús Rubio Izquierdo	18-VI-2015
D. Hugo Liaño Martínez	18-VI-2015
D. Germán Jorge Gómez Bernal	21-I-2016
D. Juan Bustamante Munguira	18-I-2018

### ACADÉMICOS CORRESPONDIENTES EXTRANJEROS

NOMBRE	FECHA	PAIS
Prof. J. Dureix	11-VI-1981	Francia
D. Patrice Couvalin	1-VI-1983	Francia
D. Giuseppe Nicoletti	17-XII-1992	Italia
D. Brigitte Gicquel, Md	22-VI-1995	Francia
D. Maurizio Luca Moretti	7-XI-1994	USA
D. Fabio Andrés Cabrera Polanco	9-VII-1998	Rep.Dominicana
D <sup>a</sup> . Anna Grandi Pietra	9-VII-1998	Rep.Dominicana
D. Ramón Alonso	9-VII-1998	Rep.Dominicana
Su Eminencia D. Nicolás de J.S. López Rodríguez	9-VII-1998	Rep.Dominicana
D. Gianni Capelli	20-XII-2001	Italia
D. Francisco J. Adrián Cabestré	14-IX-2003	USA
Dña. Alejandra Rabadán	18-XII-2003	Argentina

**MEMORIA REGLAMENTARIA**

DEL CURSO 2018

ACERCA DE LAS TAREAS EN QUE SE HA OCUPADO  
LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE ZARAGOZA

POR EL

**ILMO. SR. D. MARIANO MATEO ARRIZABALAGA**

SECRETARIO GENERAL DE LA CORPORACIÓN

Excelentísimo Sr. Presidente  
Excelentísimas e Ilustrísimas Autoridades  
Excelentísimos e Ilustrísimos Sra. y Sres. Académicos  
Señoras y Señores

Es la tercera vez que, como Secretario General les dirijo la palabra para dar cuenta de nuestros eventos y actividades en el año precedente, 2018.

Es el momento, pues, de cumplir con la grave obligación de participarles el óbito de quienes pertenecieron a esta Real Academia: los Excmos. Srs. D. Rafael Gómez Lus, D. Manuel López Pérez y D. Félix Pérez y Pérez y D. Miguel Munar Ques.

El Prof. Gómez Lus fue nuestro presidente y, como catedrático de Microbiología e Higiene de la Facultad de Medicina, maestro de maestros, dio impulso a una escuela aragonesa que ha alumbrado numerosos catedráticos y discípulos ilustres en los campos que él dominó: la Microbiología, la Parasitología, la Inmunología, la Higiene y la Medicina Preventiva.

El Prof. López Pérez, catedrático de nuestra Universidad, que dirigió como Rector Magnífico, fundó la Academia de Farmacia “Reino de Aragón” y fue Académico Correspondiente de la nuestra.

El Prof. Pérez y Pérez fue primero catedrático de la Facultad de Veterinaria de Zaragoza, siendo desde 1963 Académico por Méritos Profesionales de esta Corporación, antes de trasladarse a la Universidad Complutense de Madrid, donde fue también Académico de Número de la Real Academia Nacional de Medicina de España.

El Dr. Munar Ques, médico mallorquín, notable investigador de la enfermedad de Andrade, fue profesor en Mallorca de las Universidades Central y Autónoma de Barcelona y miembro de las Reales Academias de Mallorca y Zaragoza.

El pasado día 20 de diciembre fue honrada su memoria en la misa que todos los años se celebra con este fin en la Capilla del Hospital de Nuestra Sra. de Gracia.

En lo referente a eventos de especial relevancia debo mencionar cinco sesiones científicas que detallaré más adelante: el discurso inaugural, a cargo del Académico de Número Ilmo. Sr. D. Ignacio Andrés; la sesión académica en el Colegio de Médicos de Teruel, con la intervención de nuestro Vicepresidente, el Ilmo. Sr. D. Gregorio García Julián, turolense de renombre; la conferencia pronunciada por nuestro Presidente, el Excmo. Sr. D. Luis Miguel Tobajas Asensio, en la Real Academia Nacional de Medicina de España, en Madrid, con motivo del 150 aniversario del nacimiento de Marie Curie; la solemne inauguración del curso de las Academias Aragonesas a cargo del Académico de Número Ilmo. Sr. D. Ignacio Ferreira Montero y la conferencia impartida en esta sede por el Teniente General Alcañiz Comas, Jefe de la U.M.E. (Unidad Militar de Emergencias).

Por otra parte, nuestra Academia cuenta, desde el día 13 de diciembre, con la Dra. Dña. Gloria Bueno Lozano como Académica Electa para ocupar la plaza de Pediatría. Reciba nuestra más cordial enhorabuena.

Repararé ahora el programa desarrollado, tanto en nuestra sede como fuera de ella, consistente en diecisiete sesiones científicas y tres Plenarias de Gobierno.

## SESIONES CELEBRADAS EN EL AÑO 2018

### - 18 de enero.- Solemne Sesión Inaugural:

El Ilmo. Sr. D. Ignacio Andrés Arribas, Académico de Número, pronunció el discurso preceptivo que tituló: **“Evolución de la farmacia hospitalaria aragonesa en el último medio siglo. Historia con dos figuras: José Oca Pastor y Mercedes Mendaza Beltrán.”**

**- 1 de febrero.- Sesión científica:**

El Ilmo. Sr. D. Miguel Andériz López, Académico de Número, pronunció la conferencia: **“Cálculo numérico en investigación biomédica.”**

**- 15 de febrero.- Sesión científica:**

El Excmo. Sr. D. Pedro Clarós, Académico de Número y Vicepresidente de la Real Academia Europea de Doctores de Barcelona y Académico Correspondiente de la Real Academia de Medicina de Cataluña. Otorrinolaringólogo de la Clínica Clarós de Barcelona y médico consultor del Gran Teatro del Liceo, pronunció la conferencia: **“Papel del laringólogo en la ópera”**, presentado por el Excmo. Sr. D. Vicente Calatayud Maldonado.

**- 1 de marzo.- Sesión científica:**

El Dr. D. Miguel Ángel Rodrigo Cucalón, Cirujano General y Plástico. Dermatólogo. Presidente de Honor y Miembro Emérito de la Sociedad Española de Medicina Plástica, pronunció la conferencia: **“Complicaciones de las prótesis mamarias”**, presentado por el Ilmo. Sr. D. Vicente Ferreira Montero.

**- 15 de marzo.- Sesión científica:**

El Excmo. Sr. D. Luís Miguel Tobajas Asensio, Académico de Número y Presidente de la Real Academia de Medicina, pronunció la conferencia: **“Recordando a María Sklodowska-Curie. 150 años.”**

**- 22 de marzo.- Sesión Conjunta de la Real Academia de Medicina de Zaragoza y el Aula Montpellier:**

El Excmo. Sr. D. Enrique Casado de Frías, Catedrático de Pediatría de la Universidad Complutense de Madrid y Académico de Número de la Real Academia Nacional de Medicina, habló de: **“Enfermedades raras en la infancia”**.

Le dio la bienvenida el Excmo. Sr. D. Vicente Calatayud Maldonado.

**- 19 de abril.- Sesión científica:**

El Dr. D. Manuel Valiente Cortés, Director del Grupo de Metástasis Cerebral del Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO), habló de: **“La metástasis cerebral: ¿una causa perdida?”**, presentado por la Ilma. Sra. D<sup>a</sup>. Caridad Sánchez Acedo.

**- 3 de mayo.- Sesión científica:**

El Dr. D. Francisco Guarner, Gastroenterólogo, Consultor del Servicio de Aparato Digestivo e Investigador de la Unidad de Fisiología y Fisiopatología Digestiva

del Hospital Universitario Vall d'Hebron, pronunció la conferencia: **“Funciones de la microbiota intestinal humana”**, presentado por el Ilmo. Sr. D. Francisco Javier Castillo García.

**- 10 de mayo.- IV Jornada Temática sobre las Enfermedades del Corazón: “De la Prevención a la Solución Quirúrgica”.** Organizada por la Real Academia de Medicina y la Clínica Montpellier:

Intervinieron: los Cardiólogos del HLA-Clinica Montpellier, Dr. D. Vidal Tapia Tirado, quien habló de: **“Los factores de riesgo cardiovascular. Conocimiento y prevención”** y el Dr. D. Enrique Castillo Lueña, que habló de: **“El diagnóstico de las enfermedades cardiovasculares. Tratamiento farmacológico e intervencionista”**.

Los especialistas en Cirugía Cardiovascular del HLA-Clinica Montpellier, Dr. D. José Cortina Romero, que habló de: **“La cirugía cardíaca hoy en España. Evolución y retos”** y el Dr. D. Guillermo Reyes Copa, que habló de: **“Cirugía cardíaca mínimamente invasiva. Cirugía del siglo XXI”**.

Los coloquios fueron moderados por el Ilmo. Sr. D. Ignacio Ferreira Montero y el Excmo. Sr. D. Vicente Calatayud Maldonado, Académicos de Número.

**- 17 de mayo.- Sesión científica:**

La Académica Correspondiente de la Real Academia de Medicina de Zaragoza, Dra. D<sup>a</sup>. M<sup>a</sup> Pilar Val-Carreres Rivera, habló de: **“Evolución de la cirugía taurina.”**

**- 7 de junio.- Sesión científica:**

El Dr. D. Fernando Martínez Ubieto, Especialista en Cirugía General y del Aparato Digestivo y Jefe de Servicio de Cirugía del Servicio Aragonés de Salud en el Hospital de Alcañiz, habló de: **“Una nueva dimensión en cirugía: visión 3D”**, presentado por el Ilmo. Sr. D. Carlos Val-Carreres Guinda, Académico de Número.

**- 21 de junio.- Sesión Plenaria de Gobierno.**

**- 27 de septiembre.- Sesión Conjunta de la Real Academia de Medicina de Zaragoza y el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel:**

Intervinieron:

El Ilmo. Sr. D. Ismael Sánchez Hernández, Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel, que presentó a los conferenciantes.

El Ilmo. Sr. D. Gregorio García Julián, Vicepresidente de la Real Academia de Medicina de Zaragoza, que pronunció la conferencia: **“La Anatomía Patológica en Teruel”**.

El Ilmo. Sr. D. Luís Ciprés Casasnovas, Colegiado de Honor del Colegio Oficial de Médicos de Teruel, que habló de: **“Diabetes Mellitus en 2018: actualizando conocimientos y estrategias”**.

El Excmo. Sr. D. Luis Miguel Tobajas Asensio, Presidente de la Real Academia de Medicina de Zaragoza, cerró el acto.

**- 4 de octubre.- Sesión científica:**

El Académico Correspondiente de la Real Academia de Medicina de Zaragoza, Dr. D. Francisco Romero Fernández, habló de: **“Vida y obra del Prof. Romero Aguirre en el centenario de su nacimiento”**.

**- 18 de octubre.- Sesión científica:**

El Excmo. Sr. D. José Carro Otero, Presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia, pronunció la conferencia: **“Taumaturgia curativa en santuarios de los “Camino de Santiago”**.

**- 5 de noviembre.- Solemne Sesión de apertura del curso de las Academias de Aragón: Real Academia de Bellas Artes de San Luis, Real Academia de Medicina, Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas, Químicas y Naturales, Academia Aragonesa de Jurisprudencia y Legislación y Academia de Farmacia “Reino de Aragón”**.

El Ilmo. Sr. D. Ignacio Ferreira Montero, Académico de Número de la Real Academia de Medicina de Zaragoza, pronunció la conferencia: **“El corazón: de la palabra a la prevención.”**

**- 15 de noviembre.- Sesión científica:**

El Ilmo. Sr. D. José Ángel Cristóbal Bescós, Académico de Número y el Dr. D. Francisco Javier Ascaso Puyuelo, Académico Correspondiente de la Real Academia de Medicina, pronunciaron la conferencia: **“De la percepción de la luz y de su importancia en la historia de la pintura.”**

**- 13 de diciembre.- Sesión de Gobierno Plenaria Extraordinaria:** Tras votación decidida a su favor, la Dra. Dña. Gloria Bueno Lozano fue proclamada “ipso facto” Académica Electa, para ocupar la plaza de Pediatría.

**- 13 de diciembre.- Sesión de Clausura del curso 2018:**

El Excmo. Sr. D. Miguel Alcañiz Comas, Teniente General Jefe de la UME (Unidad Militar de Emergencias), pronunció la conferencia: **“La UME en la gestión de crisis”**, habiendo sido presentado por el Excmo. Sr. D. Luis Miguel Tobajas Asensio, Presidente y Académico de Número de la Real Academia de Medicina de Zaragoza.

**- 20 de diciembre.- Sesión Plenaria de Gobierno.**

## HECHOS RELEVANTES DE 2018

La Real Academia de Medicina de Zaragoza estuvo representada por el Excmo Sr. Presidente y miembros de la Junta Directiva en treinta y siete actos científicos y sociales, de los que catorce fueron conferencias, dos impartidas por el Sr. Presidente, Dr. Tobajas y una por la Académica de Número, Dra. Sánchez Acedo. Hubo tres actos de recepción de nuevos académicos en varias Academias y dos de investidura de Doctor Honoris Causa por nuestra Universidad. Cuatro actos se celebraron fuera de Zaragoza, donde tuvieron lugar la mayoría, organizados por las distintas Academias, la Universidad, los Colegios Oficiales y asociaciones profesionales relacionadas con la salud, Aula Montpellier, instituciones oficiales y entidades culturales diversas. Deben ser citados los actos siguientes:

- **29 de diciembre de 2017:** Tres días antes de concluir el año, el Excmo. Sr. D. Luis Miguel Tobajas Asensio pronunció en Yebra de Basa una conferencia titulada: “Genaro Casas Sesé (1820-1886) padre de la medicina aragonesa”.
- **9 de febrero de 2018:** Investidura de Doctor Honoris Causa por la Universidad de Zaragoza del Excmo. Sr. D. Juan Luis Arsuaga Ferreras.
- **14 de febrero de 2018:** Inauguración del Curso Académico 2018 de la Academia de Farmacia “Reino de Aragón”, en la iglesia del Hospital N<sup>a</sup> Sra. de Gracia. La Excm. Sra. D<sup>a</sup> María del Carmen Francés Causapé habló de: “Evocación de médicos y farmacéuticos aragoneses y su contribución a la sociedad de su tiempo en los siglos XVI-XVII y XIX-XX”.
- **28 de marzo de 2018:** Acto Académico en honor de San Braulio, Patrón de la Universidad de Zaragoza. El Dr. D. Rafael Bilbao Duñabeitia habló de: “Evolución de la industria química. Transición hacia las biorrefinerías”
- **26 de abril de 2018:** El Ilmo. Sr. D. Gregorio García Julián, Vicepresidente de la R.A.M.Z. asistió, en representación de ésta, al IX Congreso de Fisiología en el Aula Magna de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza.
- **19 de junio de 2018:** Sesión Necrológica en memoria del Excmo. Sr. D. Hipólito Durán Sacristán en la Real Academia Nacional de Medicina, en Madrid. El discurso de precepto corrió a cargo del Excmo. Sr. D. Manuel Díaz-Rubio García.
- **22 de junio de 2018:** Asistencia en el Ilustre Colegio Oficial de Médicos de Teruel a la Fiesta Colegial 2018 en honor a la Virgen del Perpetuo Socorro.
- **28 de junio de 2018:** toma de posesión como Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza del Ilmo. Sr. D. Francisco Javier Lanuza Jiménez.

- **6 de noviembre de 2018:** Conferencia en la Real Academia Nacional de Medicina de España, impartida por el Excmo. Sr. D. Luis Miguel Tobajas Asensio, Presidente de esta Corporación, con el título: “María Sklodowska-Curie. Su legado, a los 150 años de su nacimiento”. Acudieron representantes de las Embajadas de Francia y de Polonia, así como el Excmo. Sr. D. Vicente Calatayud Maldonado, miembro de Número de ambas Academias y los Ilmos. Sres. D. Mariano Mateo Arrizabalaga y D. Carlos Martín Montañés, Académicos de Número de la Real Academia de Zaragoza.

- **28 de noviembre de 2018:** Sesión científica de la Academia de Farmacia “Reino de Aragón”, en memoria del Excmo. Sr. D. Manuel López Pérez, con la participación de la Ilma. Sra. D<sup>a</sup> Caridad Sánchez Acedo, Académica de Número.

## RELACIONES INSTITUCIONALES

Mantenemos relaciones muy cordiales con el Instituto de España, con la Real Academia Nacional de Medicina de España, con el Ministerio de Educación y con todas las demás Reales Academias de Medicina de España.

También con todos los Organismos de nuestro ámbito territorial:

- Gobierno de Aragón.
- El Justicia de Aragón, con su Presidente el Excmo. Sr. D. Ángel Dolado Pérez.
- Tribunal Superior de Justicia de Aragón, con su Presidente el Excmo. Sr. D. Manuel Bellido Aspás.
- Ayuntamiento de Zaragoza.
- Universidad de Zaragoza, con el Rector Magnífico Excmo. Sr. D. José Antonio Mayoral Murillo.
- Facultad de Medicina, con su Decano el Ilmo. Sr. D. Francisco J. Lanuza Giménez.
- Asimismo con los Ilustres Colegios de Médicos de Huesca, La Rioja, Navarra, Soria, Teruel y Zaragoza.
- Con las Reales Academias con sede en Zaragoza: la Real Academia de Nobles y Bellas Artes de San Luís, con su presidente el Excmo. Sr. D. Domingo Buesa Conde.
- Con la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas, Químicas y Naturales, con su presidente el Excmo. Sr. D. Antonio Elipe Sánchez.
- Con la Academia de Jurisprudencia y Legislación, con su presidente el Excmo. Sr. D. José Luís Merino Hernández.

- Con la Academia de Farmacia “Reino de Aragón”, con su presidente el Excmo. Sr. D. Santiago Andrés Magallón.
- Con el Ateneo de Zaragoza, con su presidente D. Gonzalo Martínez.

## CONCESIÓN DE PREMIOS

### **Premio REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE ZARAGOZA 2018**

Se concede el Premio Real Academia de Medicina de Zaragoza 2018 al mejor trabajo de tema libre sobre Ciencias Médicas al presentado con el lema: “Paleopatología”, cuyo título es: “Primera celulitis orbitaria en la historia de la humanidad: estudio a partir de un registro fósil en el yacimiento de Atapuerca.”

### **Premio ASISA-MONTPELLIER 2018**

Se concede el Premio ASISA 2018 al Médico Interno Residente procedente de la Facultad de Medicina de Zaragoza que ha obtenido la mejor puntuación en el examen de acceso (MIR) para iniciar su formación especializada a **D. Eduardo San Pedro Murillo**.

### **Premio ANALIZA & MONTPELLIER LABORATORIO 2018**

Se concede el **Premio ANALIZA & MONTPELLIER LABORATORIO 2018** a la mejor Tesis Doctoral defendida en la Facultad de Medicina de la Universidad de Zaragoza en el Curso Académico precedente titulada: “Deterioro cognitivo leve: Análisis de la prevalencia, conversión a demencia y mortalidad”. Por el **Dr. D. Guillermo Pérez Mora**.

### **Premio PREVISIÓN SANITARIA NACIONAL 2018**

Se concede el Premio **Previsión Sanitaria Nacional (PSN) 2018** al mejor trabajo presentado sobre: “La sensibilidad humanitaria del ejercicio médico” al trabajo presentado con el título: “**Un largo camino de ida**” cuyo autor es **Asociación Phileos**

### **Premio CAI AL MÉRITO PROFESIONAL 2018**

Al médico que se ha distinguido por sus virtudes y labor en el ejercicio de sus funciones a lo largo de su vida profesional, ejercida dentro del ámbito territorial de la Real Academia de Medicina de Zaragoza ( Huesca, La Rioja, Navarra, Soria, Teruel y Zaragoza).

En la Sesión Plenaria de Gobierno de esta Real Academia del día 20 de diciembre de 2018, se concedió al médico del Colegio Oficial de Médicos de Huesca, Dr. D. Antonio García Omedes, natural de Ainzón, cirujano que estudió Medicina en Zaragoza, fue Director Médico del Hospital San Jorge de Huesca y Presidente del Colegio de Médicos de dicha ciudad, Profesor Asociado de la Universidad de Zaragoza y, en la actualidad, Académico de Número de la Real Academia de Bellas Artes de San Luis, principalmente por su contribución al estudio y divulgación del arte Románico.

## PALABRAS FINALES

Llegado el momento de felicitarles el nuevo año, lo haré con ciertas matizaciones por no desearles imposibles, pues callar las graves preocupaciones que nos entristecen sería estúpido.

Quizás nos preguntemos qué hacer como pueblo llano, pero recordando el efímero espíritu navideño que hace poco nos alegró, mencionaré el mandato que, dado hace dos mil años por Jesucristo, nos puede ser útil todavía a creyentes y ateos, pues por sentido común, podemos aceptar como un hecho que amarnos los unos a los otros es un excelente consejo.

Se atribuye a Lenin, hombre inteligente, haber afirmado que “los hechos los discuten sólo los imbéciles”, y no conozco a nadie que se tenga por tal.

Por otra parte, dado que cultivamos el conocimiento de las ciencias médicas, cuyo carácter experimental exige atención a reglas epistemológicas estrictas, hemos de tener claro que conocer no es creer y que enseñar no es adoctrinar. Veamos pues qué nos dicen otras ciencias respecto al fundamento biológico del consejo de Cristo.

Hace ya mucho que modelos informáticos demostraron que, a la larga, el comportamiento altruista era más beneficioso para la supervivencia de la especie que las prácticas egoístas, aunque éstas resultaran provechosas al principio. En la actualidad, según datos aportados por las neurociencias, la psicología experimental, la genética y la biología evolutiva, se considera que el factor principal que ha permitido a la especie *Homo sapiens* llegar a lo que es, sería precisamente la colaboración solidaria equitativa y altruista.

En efecto, se estima que algunos de los primeros humanos, tal vez *Homo heidelbergensis*, antepasados de los neandertales europeos y los *Homo sapiens*, proyectaban objetivos comunes para la obtención de alimentos con el trabajo colectivo. Por otra parte, hallazgos de los paleoantropólogos en Shanidar, en el Kurdistán iraquí, datados entre hace 60.000 y 80.000 años, demuestran que restos

óseos de especímenes discapacitados de neandertales presentan señales de haber recibido cuidados en vida que les permitió sobrevivir. Restos análogos de neandertales supervivientes largo tiempo son frecuentes por toda Europa.

Como dice Thomas Suddendorf profesor de psicología de Queensland: “Con la imaginación de situaciones complejas y la tendencia a enlazar sus intelectos, nuestros antepasados acabaron fundando civilizaciones y logrando avances técnicos que han alterado la faz del planeta...Con la predicción de las consecuencias de nuestras acciones también nos confrontamos con dilemas morales”.

Es precisamente la dimensión moral lo que nos humaniza, pues los animales que cazan en colaboración no hacen un reparto equitativo de la presa. Es obvio que la cooperación exige confianza en la equidad del colaborador y sentido de obligación, como bases de un respeto mutuo, es decir, una base moral que refuerce y asegure los beneficios de un comportamiento altruísta para la comunidad. No es raro, por tanto, que las religiones sacralicen las conductas biológicamente óptimas para la especie, como la cooperación y el altruísmo, haciéndolas preceptivas moralmente.

Podríamos decir que “llevamos la solidaridad” en los genes y que ésta triunfa a la larga sobre conductas excluyentes, pues no parece natural el instinto bélico, aunque la violencia ocasional y el homicidio fueran frecuentes en la prehistoria.

No aparecen indicios de actividad bélica hasta finales de la última glaciación, hace unos 14.000 años, a inicios del Mesolítico, cuando sociedades complejas de cazadores y recolectores iniciaron la agricultura y tomaron posesión de la tierra defendiéndola de otros competidores. Las primeras pruebas se hallaron en Yebel Sahaba, al norte del Sudán, donde 59 restos humanos de cromañones africanos, varones, mujeres y niños, con útiles líticos clavados en los huesos, se han interpretado como víctimas de una matanza colectiva por competencia entre grupos de cazadores recolectores, debido a una sequía extrema.

Brian Ferguson, profesor de antropología en Newark, escribió en un artículo: “La guerra está impulsada por sistemas y valores específicos de índole cultural que generan un profundo sentimiento de <<ellos contra nosotros>>”. El mismo autor cita a la antropóloga norteamericana Margaret Mead, quien formuló la teoría del género y fue tenaz defensora de los derechos de las mujeres, que en 1940 escribió: “La guerra es un invento, no una necesidad biológica”.

Cuando la generación a la que pertenezco, hace cuarenta años, tras una larga postguerra plagada de silencios y la creencia de que los españoles nos dividíamos en dos: “ellos y nosotros”, y una dilatada dictadura, al fin pudimos poner en común nuestro dolor, con un sentimiento de equidad y respeto mutuo, creímos haber conseguido que un “nosotros” fuera más importante que un “tú” y “yo” por separado. Entonces desaparecieron del vocabulario calificativos insultantes como “rojos” y “fascistas”.

Hoy, a pesar de que nos desautoriza cierta juventud que no fue víctima de la contienda y sigue otras corrientes historiográficas, vemos que perdura nuestro legado de generosidad, equidad y respeto, adaptado a nuevas realidades. Lo demuestran hechos como la meritoria labor de la Unidad Militar de Emergencias, creada durante el gobierno del Sr. Rodríguez Zapatero, que, reconocida por numerosos países, nos permite renunciar a nuestra costumbre de autocriticarnos, para reconocer que los españoles aún podemos demostrar al mundo que somos capaces de querernos lo suficiente como para aspirar a pensarnos como un “nosotros”. Ahora sí que puedo, con esta esperanza, desearles un feliz año 2019.

CONFERENCIA INAUGURAL

**RETOS Y DESAFÍOS  
DE LOS SERVICIOS SANITARIOS PÚBLICOS  
EN EL ALTOARAGÓN**

POR EL

**ILMO. SR. D. JOSÉ IGNACIO CASTAÑO LASAOSA**

ACADÉMICO DE NÚMERO

Si de algo estoy orgulloso es de mi vinculación al Altoaragón. Razones profesionales, sentimentales y familiares explican esta relación y son el motivo que justifica la elección del tema.

En lo personal mi conexión con la provincia de Huesca es extensa. Resido en la capital altoaragonesa. Nací en Tamarite de Litera, localidad oscense limítrofe con Cataluña pero de sentimiento y raíces aragonesas. Mi familia materna procede del valle de Hecho y Berdún. Por vía paterna mis orígenes provienen de Cregenzán, en el Somontano. Y mis veranos han transcurrido cerca del Pirineo, en Javierregay, en casa de mi abuela y en Jaca, donde mi familia tiene una vivienda.

En lo profesional ocurre algo similar. La mayor parte de mi actividad laboral está ligada al Altoaragón. Ocupé desde 1988 y durante casi 9 años los puestos de Director Médico y de Director Gerente del Hospital de Barbastro. Durante 7 años he sido Gerente y Director del Hospital San Jorge. Durante mi periodo como asesor técnico en la Dirección Provincial del INSALUD en Huesca me encargué de supervisar los conciertos que esta Entidad Gestora tenía con el entonces Hospital municipal de Jaca y con el Hospital de la Diputación de Huesca. Además, aunque no suelo citarlo en mi currículum pues por motivos personales renuncié a las 24 horas de ser nombrado, en el año 2000 fui designado director del Hospital Provincial de Huesca. En el 2011 fui elegido para ocupar la plaza de Académico de Número de esta Real Academia por el Distrito de Huesca. Y en la actualidad, desde abril de 2017, soy el Gerente del Servicio Aragonés de la Salud en los Sectores Sanitarios de Barbastro y Huesca.

Comprenderán que desde esta posición privilegiada que he tenido el honor de ocupar en mi provincia, he podido analizar, unas veces como observador aventajado y otras como actor principal, cual ha sido la evolución de los servicios sanitarios públicos en el Altoaragón a lo largo de los últimos 30 años y, ello creo que me permite opinar con un cierto conocimiento de causa.

A partir de esta introducción comprenderán el título de mi presentación: retos y desafíos de los servicios sanitarios públicos en el Altoaragón. Como apreciarán inicio con una figura retórica, el pleonismo, con la intención de resaltar la intensidad de las amenazas a las que nos enfrentamos.

Mi exposición tendrá 2 partes. En la primera, trataré de situarles en el escenario. Para ello explicaré la demografía provincial, haré una breve referencia histórica de los centros y analizaré hechos, actividad y costes. En la segunda parte, detallaré los que considero que son los cinco principales desafíos sanitarios del Altoaragón.

## DEMOGRAFÍA DEL ALTOARAGÓN

Desde el punto de vista demográfico 2 palabras definen al Altoaragón: despoblación y envejecimiento. Algunos datos<sup>1</sup> evidencian por qué digo esto:

De las 50 provincias españolas, Huesca es una de las más extensas, concretamente la cuarta, en cambio ocupa uno de los últimos lugares, el 43, por número de habitantes. La densidad de población es de 14 hab/km<sup>2</sup>, similar a la de países considerados semidesérticos como Arabia Saudí o Finlandia. Dos comarcas: Sobrarbe y Ribagorza, con una extensión conjunta equivalente a Luxemburgo, tienen menos de 5 habitantes por km<sup>2</sup>, como Mauritania o Libia.

La extensión de Huesca es mayor al territorio que ocupan conjuntamente las tres provincias del País Vasco más la Comunidad Autónoma de Madrid. O si lo prefieren es parecida a la suma de las provincias de Barcelona, Tarragona y la mitad de Gerona.

La densidad poblacional de Huesca es un 85% inferior a la media española que es de 92 hab/km<sup>2</sup>. Si Huesca tuviera la densidad media de España, los 220.000 oscenses actuales se multiplicarían por siete, pasando a ser un millón y medio.

Además hay que decir que los altoaragoneses no sólo están dispersos por un territorio extenso, sino que además, están repartidos en pequeños municipios. En concreto el 24% de los altoaragoneses viven en poblaciones de menos de 1,000 habitantes, mientras que solo un 3,6% así lo hacen en España.

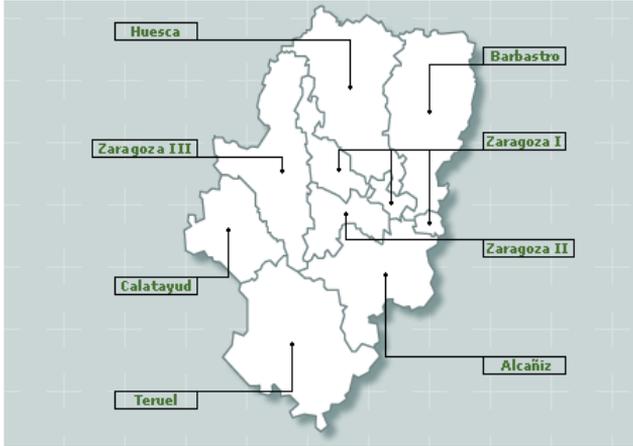
Además la población es cada vez más longeva. En la actualidad, un 23% de los 260.000 aragoneses con más de 65 años residen en la provincia de Huesca. En España son 8,5 millones, un 18% del total, por lo que Huesca se sitúa 5 puntos por encima de la media española. Y no hay que olvidar que hace 30 años los mayores de 65 años solo eran el 10% y que las proyecciones demográficas sitúan estas cifras por encima del 38% en el 2050.

Y lo que es peor, este incremento vertiginoso de las personas mayores se ha producido en detrimento de las más jóvenes. Si utilizamos el índice de envejecimiento poblacional, que representa la población mayor de 65 años sobre la menor de 15 años, vemos que en Huesca este índice se ha multiplicado casi por tres en las últimas cuatro décadas, pasando de 55 a 151. Es decir, hoy en el Altoaragón hay 1,5 mayores de 65 años por cada menor de 15, mientras que en 1975 eran 0,5. Es decir, en la actualidad hay un 50% más de viejos que de jóvenes.

¿Por qué son importantes estos datos demográficos? Por su efecto sobre el gasto sanitario. Para garantizar la equidad de acceso de los ciudadanos a los servicios públicos, la dispersión poblacional exige tener un mayor dispositivo sanitario. A su vez, el envejecimiento conlleva un elevado consumo de recursos. La suma de ambos hace que el Altoaragón tenga un gasto sanitario público significativamente mayor al capitativo medio de España.

## EL DISPOSITIVO SANITARIO PÚBLICO.

En el Altoaragón hay 2 Sectores<sup>2</sup> Sanitarios: Huesca y Barbastro. Cada Sector tiene su propio equipo directivo tanto para atención primaria como para especializada. Hay un Gerente único para ambos sectores, cargo que en la actualidad yo tengo la satisfacción de ocupar.



Mapa sanitario de Aragón. Sectores Sanitarios

En el Servicio Aragonés de Salud (SALUD) del Altoaragón trabajan unas 3.600 personas que son nuestro principal activo. En **Atención Primaria**<sup>3</sup> contamos con 29 centros de salud, 32 puntos de atención continuada (PACs) y 303 consultorios locales.



Centro de Salud Pirineos



Centros de Salud. Provincia de Huesca

En **Atención Especializada**<sup>3</sup> se encuadran: el Hospital San Jorge, el Hospital de Barbastro, el Hospital de Jaca y el Centro Sanitario del Bajo Cinca de Fraga. Junto a ellos tenemos al Hospital Provincial Sagrado Corazón de Jesús, de carácter sociosanitario, ubicado en la capital y con ámbito de actuación provincial.

La **Salud Mental** es la joya de la sanidad oscense. Es un dispositivo amplio, transversal y coordinado. Su dispositivo tiene carácter provincial. Hay una unidad de corta estancia con 22 camas en San Jorge. En el CRP Sto. Cristo de los Milagros se encuentran las unidades de media y larga estancia. Hay un hospital de día psiquiátrico ubicado en el Hospital Provincial. Además tenemos talleres ocupacionales y 2 Unidades para la atención y seguimiento de adicciones (UASAs). Todo ello se complementa con consultas externas de psiquiatría en los principales municipios.



CRP Sto. Cristo de los Milagros

El **061** cuenta con 4 Unidades Medicalizadas (UMEs) para asistencia y transporte primario con bases de operaciones en Huesca, Sabiñánigo, Monzón y Fraga; 3 UVIs móviles para transporte secundario entre centros hospitalarios; 12 vehículos de soporte vital básico y 6 ambulancias convencionales. Todos ellos con su correspondiente dotación de personal.

## ANÁLISIS Y EVOLUCIÓN: DE LOS ORÍGENES A LA ACTUALIDAD

Sin pasado no hay futuro. Soy de los que piensan que para saber dónde vamos hay que conocer de dónde venimos y, sobretodo, aprender de los errores cometidos. Repasemos brevemente la historia y algunos hechos característicos de los servicios sanitarios del Altoaragón.

### A) Atención Primaria:

El dispositivo sanitario es impresionante cuantitativa y cualitativamente hablando. Y su evolución en los últimos 40 años ha sido espectacular. Hasta la década de los 80 no existían los centros de salud. Hubo que construirlos. Y elegir el municipio-cabecera donde ubicarlo.

La premisa de partida fue la Ley General de Sanidad<sup>4</sup> (LGS) que establecía que en territorios con baja densidad poblacional como el nuestro se precisa tener, en términos relativos, muchos más centros de salud para poder asegurar una accesibilidad a los servicios sanitarios razonable (ver anexo).

Tanto para delimitar las zonas sanitarias como para ubicar el centro se utilizaron criterios demográficos, geográficos y sociales, primando los aspectos técnicos sobre los políticos. La elección del municipio cabecera buscaba la equidistancia entre los pueblos de la zona. El objetivo era no superar los 30 minutos de desplazamiento desde la localidad más alejada hasta el centro de salud. Este proceso supuso, como es lógico, tensiones entre ayuntamientos que competían para que el centro estuviera en su municipio y no en el de al lado. El caso quizás más llamativo se produjo entre Benasque y Castejón de Sos. Benasque aspiraba a ser el municipio cabecera por ser la localidad de la zona de salud con mayor número de habitantes, aunque geográficamente hablando no fuera el lugar idóneo. La polémica se zanjó construyendo el centro de salud en Castejón y creando un punto de atención continuada en Benasque.



Centro de Salud de Grañén



Centro de Salud de Tamarite

En total se delimitaron 29 zonas y se construyeron los correspondientes 29 centros de salud. Hay 5 zonas con menos de 5.000 habitantes y la media es de 7.500 habitantes por centro, muy alejado del máximo de 25.000 que permite la normativa.

Para atender las urgencias, como saben, todos los centros de salud permanecen abiertos al finalizar la jornada ordinaria, salvo en Huesca capital que de los tres solo queda uno funcionando. Pero además, debido a la enorme dispersión poblacional, en 5 zonas de salud hay 2 PACs abiertos: uno en el propio centro y el segundo en otra localidad de la zona. Así ocurre en Jaca con Canfranc; Biescas con Escarrilla; Benasque con Castejón; Benabarre con Arén y Graus con La Puebla de Roda. De esta manera hay diariamente 32 puntos de urgencias extrahospitalarias operativos.



Centro de Salud Santo Grial

También es elevado el número de consultorios locales. Una vez más la dispersión geográfica justifica que, una provincia que cuenta con 202 ayuntamientos y 781 entes locales, disponga de 303 consultorios locales, algunos de los cuales con una bajísima frecuentación. Sin embargo, muchos alcaldes al ver cómo han desaparecido de sus localidades el cura, el maestro y el boticario, se resisten y luchan por no perder al médico, aun a sabiendas que muchas de las funciones que realizan no le corresponden. Los intentos de adecuar este modelo obsoleto han fracasado y fracasarán si previamente no se alcanza un consenso político.

Con este dispositivo, Atención Primaria realiza anualmente casi 1,2 millones de consultas médicas a demanda, es decir, 6 visitas por habitante y año. Además se atienden alrededor de 200.000 urgencias/año. No está mal, ¿verdad?

### **B) Atención Especializada:**

Su dispositivo asistencial también es extraordinario. Sin embargo, en contraste con los centros de salud que, como he dicho, surgen desde cero y en base a criterios demográficos, en la construcción de los hospitales primaron los aspectos políticos sobre los técnicos. No hubo planificación previa y la mayoría ya estaban construidos

cuando se publicó la LGS. De allí que en España no es infrecuente que haya más de un hospital de agudos por área de salud. Lo que sí es peculiar del Altoaragón es que cuente con cuatro.

### 1. Hospital de Jaca:

Está vinculado a un sueño olímpico. En la década de los 90, el ayuntamiento jaqués, con el alcalde de entonces a la cabeza, lo construyó en solitario pensando que con él reforzaban su candidatura olímpica. El INSALUD opinaba que no estaba justificado por motivos asistenciales y, por ello, se opuso a su construcción y más con las dimensiones con las que el Ayuntamiento lo proyectó. Su futuro era negro. Pero en la vida a veces ocurren cosas. En 2001 el Gobierno de Aragón decidió asumir su titularidad. De esta manera, la Corporación Municipal pudo deslindarse de su hospital y de la carga financiera que suponía, trasladando su problemática gestión al Gobierno Autonómico. Para complicar las cosas, posteriormente se decidió crear el CASAR (Consortio Aragonés Sanitario de Alta Resolución), una Empresa Pública encargada de gestionar, sin las cortapisas que imponía la normativa funcionarial, a 4 centros sanitarios: el Hospital de Jaca, el Centro Sanitario del Bajo Cinca de Fraga y dos nuevos centros a construir en Ejea y Tarazona. Sin entrar en detalles, las expectativas organizativas nunca se cumplieron y en enero del 2015 se decidió, acertadamente, la integración del CASAR en el SALUD. De esta forma, el Hospital de Jaca quedó integrado en el Sector Sanitario de Huesca.



Hospital de Jaca

En ese momento, las principales reivindicaciones del Hospital de Jaca eran: estabilidad laboral para sus trabajadores y elaborar un plan estratégico para el centro.

Sobre la cuestión laboral su pretensión era que se dieran por buenos los procesos selectivos convocados por el Ayuntamiento y por el CASAR, para cubrir los puestos de trabajo. Es decir, que se les considerara funcionarios a todos los efectos, aunque algunos procedimientos utilizados fueran de dudosa legitimidad. En este tema, como no es competencia del SALUD, debemos esperar a lo que resuelva la DG de Función Pública. Mi opinión es que no se abordará a corto plazo dada la diversidad de opiniones que hay a nivel sindical. Esta situación no genera graves conflictos ya que se les trata como si estuvieran fijos en sus puestos.

Respecto al Plan Estratégico decir que fue aprobado por la Consejería de Sanidad en el 2017. La cartera de servicios autorizada es muy amplia, seguramente incluso mucho más de lo que esperaban los más optimistas. La falta de consenso político unido a la presión social realizada a través de una Plataforma Ciudadana, ha servido para que se realice cirugía urgente y que se mantengan los partos, a pesar de que solo se atiende uno cada dos o tres días. Además, entre otras medidas, se le dota con TAC y laboratorio público de bioquímica y hematología, equiparándolo de facto con un hospital comarcal de amplio recorrido. Por ello, no deja de sorprenderme que algunos colectivos, por paradójico que resulte, cuanto mejor es la situación más protestan.

## **2. Centro Sanitario del Bajo Cinca:**

Diversos fueron los argumentos utilizados en los años 80 para reivindicar la construcción de un hospital en Fraga. Uno de los más curiosos era que como la normativa establecía que los recién nacidos debían ser inscritos en la localidad de nacimiento, los niños del Bajo Cinca nacidos en un hospital de Lérida, eran catalanes de origen y no aragoneses. Estaban en lo cierto. Pero como es más fácil cambiar las normas que construir un hospital, unos años después, el Registro Civil permitió inscribir a los recién nacidos en cualquier municipio. Como broma decirles que seguramente para solucionarlo, los fragatinos contaron con el apoyo de los bilbaínos pues el Hospital de Cruces está en Baracaldo y no en Bilbao. Esta anécdota me sirve para resaltar la importancia política que siempre ha tenido este Centro Sanitario.

Inicialmente fue un pequeño edificio cedido al INSALUD por la Diputación de Huesca. Cuando Aragón recibió las transferencias sanitarias fue asignado al CASAR que construyó un nuevo edificio, enorme, que es el que actualmente funciona. En 2015 se adscribió al SALUD quedando integrado en el Sector Sanitario de Barbastro. Como saben, la zona de Fraga está muy bien comunicada con Lérida. Se encuentran a menos de media hora. Solo la existencia de una frontera entre Aragón y Cataluña explica por qué la atención especializada no

se les presta en el Hospital Arnau de Vilanova de Lérida. No es razonable que el Hospital de Barbastro, que se encuentra a casi una hora de distancia de Fraga, sea el centro de referencia del Bajo Cinca. El Centro de Fraga sería distinto si el Hospital de Barbastro estuviera situado más hacia el este, o si su hospital de referencia estuviera en Lérida. Un ejemplo lo demuestra. Balaguer, población ilderdense separada 30 km de su capital y con una población similar a la de Fraga no tiene ni por aproximación un dispositivo de atención especializada tan desarrollado como el que hay para el Bajo Cinca.



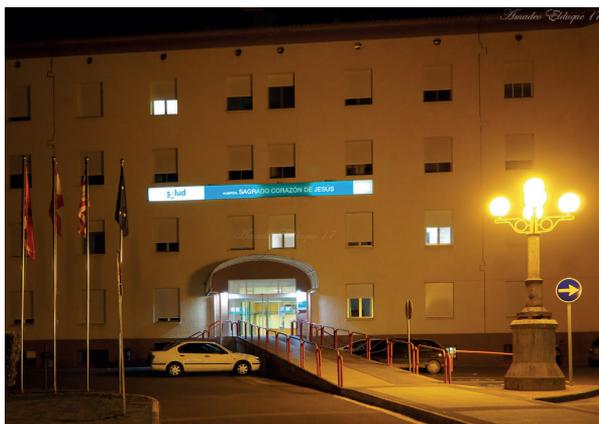
Centro Sanitario Bajo Cinca de Fraga

Una de las características de este Centro sanitario es la dificultad para conseguir médicos especialistas. Fruto de esta tozuda realidad allí trabajan un crisol de facultativos de procedencia diversa. Así en siete especialidades son facultativos del Hospital Santa María de Lérida quienes se desplazan a Fraga, fuera de su jornada laboral. En seis especialidades son los médicos del Hospital de Barbastro quienes trabajan en Fraga en jornada ordinaria. Además tenemos oftalmólogos del ILO (Instituto Oftalmológico de Lleida), empresa privada concertada. Por si fuera poco la traumatología se cubre con facultativos de la MAZ que se desplazan desde Zaragoza. Además la diálisis en el Hospital de Barbastro se complementa con la que se presta mediante concierto en la Clínica Renal de Lérida. Esta variopinta procedencia dificulta la gestión, si bien tengo que reconocer que no es percibido como problema por la población, que está razonablemente satisfecha con la asistencia recibida.

### **3) Hospital Provincial Sagrado Corazón de Jesús:**

Este Centro, bajo la batuta del Dr. Juan Blas Pérez, incluso antes de su transferencia al SALUD en 2002, supo reinventarse. No había lugar para dos hospitales de agudos en Huesca capital, por ello se buscó, creo que atinadamente,

su complementariedad con San Jorge. Hasta finales del siglo XX funcionaba más como residencia asistida que como un auténtico hospital. Hoy nadie discute su cometido como centro de convalecencia y rehabilitación. Y lo más importante, la sociedad oscense valora positivamente su reconversión en centro geriátrico. Signo inequívoco del acierto de la medida es que antes los pacientes se resistían a ir y hoy, ante determinadas patologías, nos lo demandan.



Hospital Provincial  
Sagrado Corazón de  
Jesús

Otro aspecto a destacar es que, debido a sus grandes dimensiones, ha servido para mitigar carencias de espacios asistenciales. Así ha permitido ubicar la pediatría del CS Perpetuo Socorro, el EAP Huesca rural, el hospital de día psiquiátrico, o paliar la falta de consultas externas en San Jorge.

### **Hospital San Jorge y Hospital de Barbastro:**

De ellos voy a hablarles conjuntamente pues considero que los dos principales hospitales de la provincia están condenados a entenderse. Hasta ahora, los desencuentros profesionales así como algunos egos personales han impedido la colaboración real entre ambos.

#### **4) Hospital de Barbastro:**

Estando destinado a atender a la población de la mitad este de la provincia, sorprende su emplazamiento en el extremo más alejado del eje Fraga-Binéfar-Monzón-Barbastro. ¿Por qué? Por su relativa proximidad al Hospital San Jorge, ahora más evidente tras la construcción de la autovía, y por su lejanía de las poblaciones más orientales que tradicionalmente recibían asistencia

sanitaria en Lérida. Su ubicación entre Monzón y Binéfar hubiera resuelto esta problemática. Con el hospital, a Barbastro fue como si le tocara la lotería. Es lógico que la población luchara por él y que estén orgullosos de haberlo logrado en competencia con otras localidades. Era su papel y lo hicieron bien. Nada que reprochar, todo lo contrario. Otra cosa es entender y comprender los motivos por los que el Ministerio de Sanidad decidió ubicarlo allí. Para que se sitúen: se inauguró en 1984, pero su diseño es de finales de los 70. Nada se sabe de las razones. He oído distintas hipótesis pero ninguna de ellas tiene que ver con cuestiones demográficas o geográficas.



Hospital de Barbastro

Respecto a su diseño arquitectónico tampoco fue acertado. A modo de ejemplo decir que disponía de una enorme zona para urgencias maternas separadas de las urgencias generales, como si el planificador hubiera pensado que el baby-boom de los años 60 se mantendría indefinidamente. También se olvidaron de construir un almacén general, etc. En definitiva, el edificio no estaba preparado para asumir los cambios asistenciales que se avecinaban, de manera que casi desde su inauguración hubo que hacer modificaciones estructurales para adecuar los espacios a las necesidades del momento. Las reformas acometidas junto a la ilusión y el trabajo de todos los profesionales, permitió paliar esas carencias y lograr en poco tiempo el reconocimiento y aprecio de la población. También el INSALUD premió su buena labor designándole centro referencial para el desarrollo de numerosos proyectos de modernización asistencial y de gestión sanitaria.

Una reforma importante del edificio realizada a comienzos del siglo XXI ha permitido zanjar los principales problemas existentes, de manera que hoy puede presumir de ser un hospital plenamente consolidado en la red pública aragonesa.

### 5) Hospital San Jorge:

Ubicado en la capital, fue inaugurado en 1967. Era un edificio de 6 plantas que costó 121 millones de pesetas y tenía una plantilla de 150 personas. Inició su actividad en julio con el nacimiento del primer niño al que le pusieron, como no, el nombre de Jorge. Gracias a una profunda remodelación realizada en la década de los 90, hoy, más allá de mantener el mismo emplazamiento, poco queda de entonces. Ahora son 7 plantas y más de 1200 profesionales, lo que le convierte en la primera empresa de la provincia por número de trabajadores. Además es el lugar más visitado por los oscenses. Estimamos que los habitantes del Sector acuden una media de 6-7 veces al año, bien como pacientes o como acompañantes o visitantes. Entre el ayer y el hoy de estos 50 años, lo más importante es que con los años, como ocurre con los buenos vinos, ha sabido ir adaptándose a las nuevas realidades. Hoy es un centro moderno que funciona eficazmente, con unas esperas razonables y con una valoración muy positiva de los oscenses.



Hospital  
San Jorge  
de Huesca

En cuanto a la relación entre ambos hospitales, decir que la aparición del Hospital de Barbastro fue vista por muchos médicos de Huesca como un freno a su crecimiento. No les faltaba razón. Al perder a la población de media provincia, sus plantillas se resentirían. Para algunos jefes de servicio de San Jorge el objetivo era que Barbastro fuese un simple ambulatorio. Desde el principio no estuvieron dispuestos a implicarse en su desarrollo como hospital, sólo a participar vagamente. Ya saben que la diferencia entre participar e implicarse se aprecia mirando un plato de huevos con bacon. La gallina participa y el cerdo se implica. Seguramente si hubieran adoptado una posición distinta los dos centros habrían ganado.

Desde Barbastro se veía a San Jorge como un hospital antiguo, con médicos con experiencia, pero que no habían hecho el MIR (por cuestión de edad). En

cambio, la mayoría de médicos que llegaban a la capital del Vero eran jóvenes, con el MIR recién terminado y deseosos de desarrollar una amplia cartera de servicios, aunque el centro no estuviera ni estructural ni organizativamente preparado para ello. Además rechazaban una dependencia jerárquica de la capital que, por otro lado, la legislación no imponía, algo que de haber sido posible habría evitado muchos problemas.

Como suele ocurrir, ninguno de los dos tenía toda razón, pero con estos mimbres el resultado no podía ser otro: dos hospitales que miran cada uno hacia un lado, sin converger, actuando como si el otro no existiera. Y así hasta ahora.

Hoy muchos de los intervinientes de entonces se han ido a otros lares o se han jubilado. Es el momento de retomar esta colaboración pendiente y aparcada desde hace años. Les aseguro que volveremos a intentarlo, tratando que sean más aliados que rivales.

Como **conclusión** de este apartado decir que este relato solo pretender constatar la realidad. No cuestiono nada. Lo he dicho antes, somos fruto de nuestra historia, por eso es importante conocer los orígenes. El Altoaragón tiene la suerte de contar con un dispositivo sanitario amplio, nacido, como hemos visto, de forma diversa y del que estamos muy satisfechos. En Atención Primaria es un lujo tener un grupo humano tan profesional distribuido de forma adecuada por todo el territorio. Si además disponemos de una amplia red hospitalaria con especialistas bien formados, es el complemento perfecto. Esto tiene inconvenientes, pero también muchas ventajas. La principal de ellas es que, a pesar de la dispersión poblacional, los ciudadanos tienen una adecuada proximidad de acceso, tanto en Primaria como en Especializada, lo que genera un amplio respaldo social. ¿Los problemas? Tienen respuestas. Su elevado coste de funcionamiento está más que justificado como veremos a continuación. Que los facultativos especialistas de área deban trabajar en más de un hospital, hoy es algo habitual. Estamos acostumbrados a coger el coche casi para todo. Cada vez menos personas viven en la localidad donde trabajan.

Tenemos 2 UCIs hospitalarias, 3 hospitales en los que se puede parir, 4 municipios con atención especializada, 5 centros hospitalarios, 6 si contamos al centro de rehabilitación psicosocial, 27 localidades con centro de salud, 32 con PAC y 303 con consultorio. Y todo ello para 220.000 habitantes. ¿Alguien conoce un territorio en el mundo que en este aspecto nos supere?

## ¿Y SOBRE EL GASTO?

Descentralizar la asistencia sanitaria para aproximarla a los usuarios es caro. Tener más centros de salud, hospitales, servicios de urgencias o ambulancias, que los que nos corresponderían por el tamaño de la población a atender supone aceptar mayores costes de producción. Además hay que considera a los servicios sanitarios no como centros de gasto, sino como una inversión<sup>5</sup>, es decir, como generadores de riqueza, más allá de la mejora de salud que logran.

Dicho esto, un coste de 300 millones/año para mantener todo este dispositivo sanitario, ¿es poco o mucho? Depende, todo es relativo. Ya saben, un pelo en la cabeza es poco y en la sopa es mucho. En términos absolutos puede parecer excesivo pues representa casi el 40% del gasto total del Gobierno de Aragón. Sin embargo, puede pensarse que es escaso si consideramos que cuesta 3,7 € por altoaragonés al día, o que el coste anual del Hospital de Barbastro es similar al gasto que supondría que los habitantes del Sector se compraran diariamente un periódico.

¿Qué se incluye en los 300 millones? Pues todas las partidas presupuestarias de los capítulos I, II y IV de Atención Primaria, Especializada y 061. Es decir, las retribuciones de todo el personal, con las sustituciones correspondientes; las compras de bienes y servicios necesarios para el funcionamiento de los centros de salud y hospitales y el gasto farmacéutico, incluidas las dispensaciones por oficinas de farmacia. Con esta perspectiva quizás estemos de acuerdo que es difícil dar más con menos.

En el reparto por niveles asistenciales, excluido el capítulo IV, Atención Primaria supuso unos 54 millones, el 22%; Atención especializada unos 185 millones, el 74% y el 061 representa unos 9 millones, el 4% del total.

Llama la atención el escaso<sup>6</sup> peso económico que representa la Primaria sobre el total. Creo que no podemos pedirle que asuma el papel de “director de orquesta” del sistema sanitario sin aumentar porcentualmente el dinero que recibe. Si es verdad que al valorar estas cifras hay que tener en cuenta que el coste de los servicios centrales como radiología, bioquímica, o microbiología se imputa íntegramente a Especializada, aunque la solicitud de pruebas está abierta a los médicos de ambos niveles asistenciales.

Si comparamos el gasto en Atención Primaria entre Sectores, observamos que es similar, con una ligera diferencia de menos de un millón entre ambos. Es un dato, sin duda, coherente con la distribución de carácter técnico utilizado para delimitar zonas y centros de salud.

Por contra, en atención especializada se aprecia un marcado desequilibrio entre el coste de funcionamiento de San Jorge y Barbastro. Concretamente la desigualdad anual es de unos 20 millones, dado que el primero tiene un gasto de 90 millones y el segundo de

70 millones. Teniendo en cuenta que la población en ambos Sectores es similar (incluso algo superior en el Sector de Barbastro), se trata de una disparidad notable, justificable solo en parte por actuar San Jorge como centro de referencia y tener una mayor cartera de servicios. Creo honestamente que la historia también tiene mucho que ver. Cuando apareció Barbastro, San Jorge llevaba casi 20 años de existencia. Eso pesa, y mucho, en Función Pública. Algunos defienden que hay que disminuir esas diferencias de gasto equiparando plantillas, bien ampliando efectivos en Barbastro o redistribuyendo entre Sectores. Esto es difícil de llevar a la práctica en un modelo de gestión empresarial, pero creo que no es viable en un sistema funcionarial. Por ello abogo por utilizar otras fórmulas de reequilibrio basadas en la unidad de acción entre ambos centros.

Desde el punto de vista de la financiación sanitaria es fundamental no olvidar que, como se ha puesto de manifiesto, territorios con envejecimiento y despoblación precisan un gasto superior a la media por una cuestión de equidad. Esto no es una opción política sino una obligación legal. La distribución del dinero per cápita que reclaman las regiones españolas más pobladas perjudicaría a Aragón y a la provincia de Huesca de manera irreversible. El dinero, como el oxígeno, se valora más cuando falta. Y el dinero público es como una tarta de la que si alguien recibe una cantidad mayor, el resto se resiente. La menor representatividad parlamentaria de los territorios con baja densidad poblacional exigirá a nuestros representantes no rebelar ante los intentos de cambiar la distribución actual de fondos entre regiones<sup>7</sup>. No nos adentremos en lo desconocido. Como dice un proverbio zulú: “no se debe probar la profundidad del río poniendo los dos pies a la vez”.

Para finalizar este apartado decirles que en un estudio<sup>8</sup> en el que participé hace unos años, estimamos un sobrecoste del 26% en el gasto sanitario del Altoaragón sobre la media nacional debido a la dispersión poblacional. ¿Por qué? Piensen que si en lugar de un centro de salud por cada 7,500 habitantes como tenemos, lo tuviéramos por cada 15.000, no se habrían construido más de la mitad. A ello se sumaría la reducción hospitalaria que una mayor concentración poblacional conllevaría. Y eso sin hablar de los efectos sobre la dotación de ambulancias o sobre el número de puntos de urgencias necesarios.

## LOS RETOS Y DESAFÍOS:

### **Reto 1: Abordar la falta de médicos especialistas:**

En el año 1993 se tomó una decisión trascendental en el devenir de la medicina en España. El RD 853 de ese año<sup>9</sup>, establece que para desempeñar plazas de Médico de Medicina General en centros o servicios sanitarios integrados en el Sistema Nacional de Salud, será necesario ostentar el título de Médico Especialista en Medicina Familiar

y Comunitaria. Como solo se puede acceder a la especialidad a través del MIR, esto supone en la práctica que el título de licenciado o graduado en medicina no es suficiente para trabajar en la medicina pública española. Es decir, a diferencia de lo que ocurre en gran parte de Europa, donde el título universitario te habilita para trabajar como médico general, en nuestro país solo te permite trabajar en la medicina privada, en las mutuas o en la administración sanitaria. No en la asistencia sanitaria pública.

Sin entrar a valorar el fondo de esta decisión que no es el motivo de esta presentación, desde el punto de vista de gestión, es evidente que la medida supone una drástica reducción del número de médicos disponibles para el sector público. Un dato lo avala. En el último examen MIR se presentaron 13.500 médicos para unas 6.500 plazas. Estos 7.000 médicos que se quedaron fuera no pueden ejercer en la sanidad pública española, pero sí pueden hacerlo emigrando a otros países de la Unión Europea.

¿Por qué esta decisión del Ministerio de Sanidad de 1993 no se ha notado hasta ahora en Atención Primaria? Pues porque en los años 70 y 80 salían de las universidades españolas una enorme cantidad de licenciados en medicina. Estos médicos ahora se están jubilando y no hay suficientes especialistas en medicina familiar y comunitaria para reemplazarlos. Se puede retrasar, pero no solucionar el problema, prolongando, como se ha hecho, la edad de jubilación. Pero esto es solo un parche.

Si queremos mantener en España el modelo sanitario medicalizado imperante desde la década de los 70, necesitamos más médicos. Pero conseguirlo es muy difícil. Echar marcha atrás a la exigencia de especialidad contaría con el rechazo frontal de la potente sociedad española de medicina familiar y comunitaria. Ampliar el número de plazas MIR de Familia podría ayudar a medio plazo, no ahora, pues el periodo de formación como residente es de 4 años. Habilitar a los graduados actuales, como se hizo en los 90 con los médicos que habían finalizado la carrera antes de 1996, es otra posibilidad, pero difícilmente podrá aplicarse. En resumen, hay consenso sobre el diagnóstico de la situación, el problema es la falta de coraje para aplicar el tratamiento que se precisa.

La alternativa, caso de continuar con la carencia de médicos, es aceptar que enfermería tenga más protagonismo en Atención Primaria<sup>10</sup>. Sabemos que los médicos de Primaria están asumiendo funciones que corresponden a enfermería. Sabemos que el uso de las nuevas tecnologías evita mucha asistencia presencial. Sabemos que la tipología de los pacientes está cambiando y hoy no predomina el paciente agudo sino el crónico pluripatológico que nos demanda especialmente cuidados enfermeros. Sabemos que en Europa se ha potenciado el papel de la enfermería. Si todo esto es cierto, que lo es, habrá que ir preparando a la opinión pública para que asuma el cambio.

En mi opinión la provincia de Huesca, por las características demográficas descritas, será uno de los primeros puntos de España donde toque ponerlo en

marcha. Les aseguro que no es plato de gusto hacerlo pues para ello los gestores no contamos con aliados. Ni los alcaldes, ni los ciudadanos, ni los médicos, ni muchas de las enfermeras antiguas, quieren que cambien las cosas. Habrá que hacerlo, con mucho cuidado, pero hacerlo. Igual que ocurrió en los 80 con la implantación de los centros de salud que se hizo cuando ya era imposible seguir con un médico viviendo en cada pueblo y cubriendo el solo la asistencia las 24 horas del día.

En Atención Especializada pasa lo mismo. Hay 40 especialidades reconocidas en España. No hay paro en ninguna, aunque las carencias no tienen la misma intensidad en todas ellas. La falta de médicos especialistas se sufre especialmente en los hospitales periféricos y, por ello, en la provincia de Huesca se aprecia más. Cubrir las plazas vacantes es una odisea y obtenerla en propiedad es el único incentivo potente, pero los procesos de cobertura son tremendamente lentos. El mayor problema surge al tratar de cubrir incidencias (incapacidad temporal, licencias por maternidad, asuntos propios, etc.) especialmente cuando la plantilla está muy ajustada, como ocurre en el Hospital de Barbastro. Desde mi punto de vista incrementar las plazas MIR, sobre todo en las especialidades más deficitarias, es difícil que pueda implementarse. La mayor parte de las Comisiones Nacionales de Especialidad se oponen al incremento de residentes por la merma en la calidad formativa que supuestamente ello conllevaría. De todas formas esta medida nunca sería una solución a corto plazo, pues se requieren 4 o 5 años de residencia para obtener cualquier especialidad.

En mi opinión, la única actuación factible en el Altoaragón con 2 hospitales principales, relativamente próximos como son San Jorge y Barbastro, es como dije en el acto central del 50<sup>a</sup> aniversario del Hospital San Jorge, aplicar la idea de que “la unión hace la fuerza”. Los médicos especialistas de estos hospitales deberían trabajar codo con codo, con sentido común y altura de miras, ayudándose mutuamente, si quieren ser mejores. No tiene sentido que cada hospital disponga de muchos servicios médicos dotados cada uno de pocos profesionales. Es preferible tener servicios de mayor tamaño, aunque trabajen en distintas sedes, tal y como ocurre con las grandes corporaciones empresariales. En el siglo XX los hospitales tenían servicios. En el siglo XXI los servicios tendrán hospitales, son los llamados servicios médicos multihospitalarios, de los que en Aragón ya tenemos, por ejemplo, la oncología radioterápica.

## **Reto 2: Asumir el mayor protagonismo que tendrá la enfermería.**

Enfermería es una de las titulaciones que mayor evolución y desarrollo ha tenido en los últimos 40 años. Así en los años 70 eran sólo ayudantes, los conocidos ATS (ayudantes técnicos sanitarios). En los 80 pasó a ser una diplomatura universitaria, los DUEs (diplomados universitarios en enfermería). En el siglo XXI, con el plan Bolonia, enfermería es un grado universitario de 4 años como ciencias económicas

o derecho y, por lo tanto, se puede acceder al doctorado a través de las facultades de enfermería. Además ya están reconocidas especialidades. A la histórica especialidad de matrona, se han unido la enfermería de salud mental, de pediatría, de geriatría, o la enfermera familiar y comunitaria que requieren, todas ellas, una formación adicional de 2 años, imitando el programa de formación MIR de los médicos y que recibe el nombre de EIR (enfermero interno residente).

Nos guste o no, tardará más o menos, pero esta mayor exigencia formativa va a tener su reflejo en el mundo laboral.

Miren. El escenario sanitario en los años 70 era de muchos médicos que habían salido de unas universidades sin números clausus, más que suficientes para las necesidades del momento. Había trabajo para todos pero asumiendo funciones sanitarias que no siempre podían delegar en el ATS por su escasa formación.

Hoy el escenario es distinto. Como he señalado anteriormente, ahora no hay suficientes médicos para trabajar en la sanidad pública y, al mismo tiempo de las universidades salen graduados en enfermería con una formación que no tienen nada que ver con la de los antiguos ATS. Es decir, en el sector público faltan médicos y la nueva enfermería está mejor formada que nunca. En mi opinión esto conducirá a un profundo replanteamiento de las funciones y del número de médicos y enfermeros.

En este sentido ya surgen señales<sup>11</sup> de que el cambio se ha iniciado. Se ha publicado recientemente el Real Decreto de prescripción enfermera, ya es una realidad la implantación de consultas específicas de enfermería en primaria y cada vez más en hospitales, el helicóptero de rescate en montaña en verano se cubre con personal de enfermería, hay transporte sanitario de carácter secundario urgente que no cuenta con médicos, solo con enfermería.

A este replanteamiento también nos empujará el envejecimiento de la población y la aparición de un nuevo tipo de pacientes. Antes el enfermo reclamaba sobretodo diagnóstico y tratamiento. Hoy predominan los pacientes ya diagnosticados, con pluripatologías, en los que predomina la necesidad de cuidar, especialmente a domicilio. Al ser esta una función de enfermería, su papel adquirirá, sin duda, mayor relevancia.

Un dato. Sabemos que el número de médicos por habitante en Aragón es de los más altos de la Unión Europea. Por contra el número de enfermeras por habitante está por debajo de la media europea<sup>12</sup>. Estos datos se visualizan, por ejemplo, en Atención Primaria del Sector de Huesca en donde trabajan 107 médicos y 92 enfermeras. Esto no es razonable. Parece más lógico que con el tiempo estos números se inviertan o, al menos, se igualen. Otro ejemplo es el Centro de Salud de Ayerbe que atiende a 1900 personas en un medio rural muy disperso y, para ello, cuenta con una plantilla de 5 médicos y 2 enfermeras.

El desafío a abordar es que el mayor protagonismo que irá adquiriendo la enfermería sea entendido por el colectivo médico como una oportunidad para poder dedicar su tiempo a otras tareas. Los gestores sanitarios somos conscientes de que habrá fuertes resistencias al cambio en ambos colectivos. También sabemos que esta reforma será mucho más fácil de acometer si se mantiene el pleno empleo actual de los médicos.

### **Reto 3: Reordenar las camas sociosanitarias en el Altoaragón.**

El Hospital Provincial (HP) cumple adecuadamente con su papel como centro sociosanitario, pero no con su carácter provincial. Dos datos avalan esta afirmación.

- 9 de cada 10 de sus ingresos proceden del Sector de Huesca y solo 1 llega desde el Sector de Barbastro.

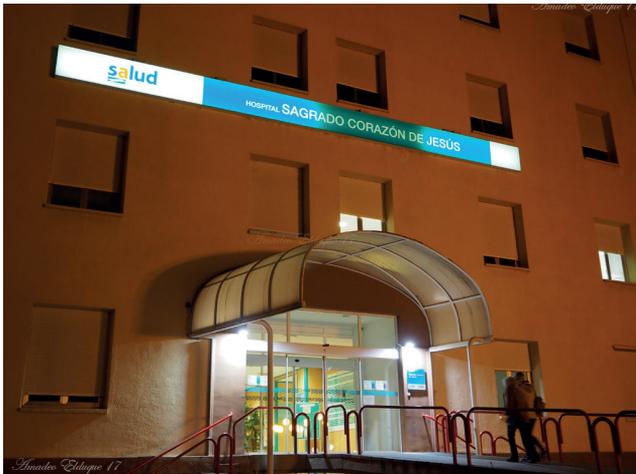
- Solo se registran ingresos directos desde el Servicio de Urgencias de San Jorge. Ninguno se produce desde Urgencias de Barbastro.

Teniendo en cuenta que el Sector de Barbastro tiene un ratio de camas de agudos por habitante menor que Huesca, y que los problemas para ingresar por falta de camas son frecuentes en Barbastro y muy poco habituales, afortunadamente, en San Jorge, estos datos no tienen ningún sentido. ¿Qué hacer? Como el Hospital de Barbastro no puede permitirse dedicar parte de sus camas a pacientes sociosanitarios, planteamos una triple vía de acción:

1. Asumiendo que la distancia a recorrer desde la zona oriental de la provincia es el principal motivo para no desplazarse hasta la capital, hemos destinando camas para convalecencia en el Centro sanitario de Fraga y hemos incorporado un geriatra a su plantilla. El objetivo es poder derivar desde el Hospital de Barbastro a pacientes convalecientes de la zona. No se contempla aceptar ingresos en Fraga por otra vía para evitar que se reproduzca el modelo residencial que existió allí hace unos años.

2. El Hospital de Barbastro debe incrementar el número de solicitudes de ingreso en el Hospital Provincial. Para ello se requiere revisar los protocolos de derivación entre ambos centros e implicar en ello activamente a los médicos geriatras y de urgencias.

3. Si de la puesta en marcha de la medida anterior se derivase una falta de camas en el Provincial, se contempla la posibilidad de disponer de camas geriátricas en el Hospital de Jaca.



Hospital Provincial de Huesca

Junto a ello el HP tiene otros 2 aspectos a solventar:

a) Fruto de su origen cuasi residencial se arrastra un desequilibrio en la plantilla del personal sanitario que hay que corregir. Predominan los trabajadores auxiliares sobre los enfermeros. El cambio en el tipo de paciente ingresado no se ha acompañado de una adecuación en las plantillas sanitarias. Hay que reconvertir plazas pues la complejidad de los pacientes atendidos allí ya se asemeja a la de las plantas médicas de hospitales de agudos.

b) No tiene sentido que un centro de estas dimensiones funcione de forma autónoma. Habría que crear un Complejo Hospitalario que integre a todos los centros hospitalarios del Sector de Huesca, como ya propugné hace 18 años cuando iba a ser el director del H Provincial. El Complejo Hospitalario permitiría simplificar la estructura directiva, integrar plantillas, fusionar la estructura administrativa, unificar contrataciones y, en definitiva, mejorar la eficiencia de la Administración Pública. Esta unificación, incluso entre hospitales de grandes dimensiones, se ha puesto en práctica con buenos resultados en la mayoría de las capitales españolas. Así se ha hecho en Pamplona, Pontevedra, Salamanca o San Sebastián. Espero que pronto sea una realidad en Huesca.

**Reto 4: Integrar los centros del antiguo CASAR en el SALUD de Huesca y aumentar la coordinación entre niveles asistenciales.**

Respecto al Hospital de Jaca o como prefiero decir el Hospital San Jorge en Jaca, creo que hemos alcanzado un consenso profesional (también sería deseable que lo hubiera en lo político) sobre cómo gestionarlo. El modelo aplicado es el de "hospital

nodriza”, desarrollado con éxito en países nórdicos para sus centros sanitarios más alejados. Por cierto, este modelo es justo el opuesto al que aplicaba el CASAR. Consiste en que el hospital principal, San Jorge, asuma la gestión del hospital periférico, Jaca. Su aplicación tiene una doble vertiente: por un lado hay equipos directivos únicos y dependencia jerárquica de los facultativos de ambos centros de los jefes clínicos de Huesca y, por otro lado, los médicos que solo trabajen en Jaca deben poder reciclarse periódicamente en Huesca para mantenerse actualizados.



Hospital de Jaca



Centro Sanitario de Fraga

En el Centro de Fraga el concepto aplicado es similar, es decir, integración jerárquica de la atención especializada de todo el Sector de Barbastro, pero con dos matices. Uno: no es aplicable a los facultativos de Lérida o Zaragoza. Dos: no ha sido preciso inculcar la cultura del trabajo de área porque eso ya se puso en marcha en los 90 con los ambulatorios de Monzón y Fraga, algo que nunca ocurrió en el Sector de Huesca con Jaca.

Respecto a la coordinación Primaria-Especializada, el objetivo es que el paciente no perciba la división en niveles asistenciales. Es conocido que la suma de proveedores de calidad exquisita no proporciona un sistema de calidad, sino se consigue la integración de los distintos actores. Los médicos de cabecera deben asumir de una vez por todas su papel de “filtro”, de puerta de entrada al sistema y, en cierta manera, de “directores de orquesta” de todos los “maestros” que intervienen en el proceso asistencial. A su vez, los médicos hospitalarios deben entender que no existe el especialista de cabecera. Su función principal es la de consultor de Primaria. Además, hay que evitar el secuestro hospitalario del paciente, eliminando la recita permanente y devolviéndolo a Primaria para que pueda ejercer su función. A su vez hay que asumir que vamos hacia el hospital dual<sup>11</sup>, con modelos diferentes de atención para agudos y para crónicos no atendidos a domicilio por Primaria. En definitiva, no se trata de ver quién de los dos pedalea más fuerte, sino en dirigir adecuadamente la bicicleta.

Aún queda un largo camino por recorrer, pero la puesta en marcha de iniciativas como la historia única informatizada, la transformación digital, la receta electrónica, la consulta virtual o la implantación del anillo radiológico, van en la buena dirección. Son los ejes de este reajuste. Creo que es la hora confiar y delegar en la Primaria.

### **Reto 5: La profesionalización de la gestión sanitaria.**

No quiero finalizar sin referirme brevemente a este desafío que tenemos en todo el país. ¿Cuál es la situación actual en España? Pues los directivos sanitarios son nombrados y cesados libremente por los responsables políticos, gozando para ello de total discrecionalidad. Se dice que los gestores son como los fusibles: cuando suben los decibelios del conflicto hay que cambiarlos. No existe, como en Francia, un Cuerpo Superior de Altos Funcionarios del Estado, formados en su Escuela Nacional de Administración que ocupa los puestos directivos. Tampoco se parece al modelo anglosajón pues copiamos la figura del gerente, pero nos olvidamos de crear los consejos de administración.

Es decir, en España el modelo se ha quedado a medias. A finales de los 80 se intentó transformar a los hospitales en empresas de servicios. Se introdujo un lenguaje empresarial y se comenzó a hablar de contratos de gestión, contabilidad analítica o clientes, pero manteniendo la rigidez administrativa: plazas fijas, retribuciones uniformes o compras burocratizadas. Es decir, nos quedamos con la jerga, con los aspectos formales, pero no se entró en el fondo de la cuestión que es dotar a los hospitales de instrumentos reales de gestión empresarial.

En este escenario es lógico que los gestores sean vistos como cargos políticos del partido en el poder y que su permanencia en el puesto vaya ligada al desenlace electoral y no a los resultados profesionales. La solución no es fácil pues los intentos para corregir esta anomalía suelen tropezar con la presión que ejercen militantes y simpatizantes del partido ganador que exigen su cuota en el reparto de puestos.

Aunque a veces surgen dudas sobre si se llegará a profesionalizar la gestión en España, yo estoy convencido que sí sucederá, pero no a corto plazo. Y lo hará porque la sociedad lo exigirá. En Sanidad se mueve mucho dinero y mejor que quien lo gestione tenga formación y experiencia. Gestionar no es fácil porque hay que decir a la gente lo que debe saber, no lo que quiere oír.

Esta opinión era compartida por el médico, gestor y político Iñaki Azcuna. El Dr. Azcuna, consejero de sanidad del Gobierno Vasco y después Alcalde de Bilbao, en el año 2012 fue nombrado mejor alcalde del mundo por la Fundación “The City Mayor”, por la evidente transformación que logró de su ciudad y por hacerlo sin endeudarse. Pues bien, el Dr. Azcuna decía: “Gestionar es fácil, consiste en no gastar más de lo que tienes”. Estas simples y sabias palabras significan que para gestionar

hay que saber decir: no. Y eso es complicado cuando tu puesto depende de unas elecciones.

En España la permanencia media de un gestor sanitario en su puesto es de dos años y medio. Estoy seguro que apreciarán en ello un cierto paralelismo con el cese de los funcionarios que se producía con los frecuentes cambios de gobierno durante el siglo XIX. Para ello, nada mejor que recordar las palabras que escribió en 1837 el académico D. Ramón de Mesonero. D. Ramón decía<sup>13</sup>:

“El cesante. Un hombre público sometido a una especie de muerte civil ocasionada, no por la incapacidad del sujeto, no por los delitos o faltas cometidas en el desempeño de su puesto, sino por un capricho de los que mandan a la fortuna, por un vaivén político, por aquella ley de la física que no permite a dos cuerpos ocupar simultáneamente el mismo espacio.”

Fue Antonio Maura a principios del siglo XX quien planteó la necesidad de cambiar esta lacra de la administración española, profesionalizando al funcionariado, es decir, liberándolo de los avatares políticos.

En el siglo XXI la sociedad nos reclama que hagamos una reforma, como entonces se hizo, que permita la transparencia y la rendición de cuentas<sup>14</sup> y, para ello, solo hay un camino que no hay que confundir con la funcionarización de la gestión, es la profesionalización de la gestión sanitaria.

## **ANEXO: CINCO ASPECTOS LEGISLATIVOS QUE SIRVEN PARA EXPLICAR EL DISPOSITIVO SANITARIO EN EL ALTOARAGÓN:**

La Ley General de Sanidad del 86 determina o posibilita una serie de actuaciones con gran transcendencia sobre los servicios sanitarios altoaragoneses.

1) Respondiendo a la idea de proximidad de los servicios a los usuarios, crea las Áreas de Salud y las divide en zonas de salud que son el marco territorial de la atención primaria. La población a atender en cada una de ellas puede oscilar entre 5.000 y 25.000 habitantes, y solo excepcionalmente, cuando la dispersión geográfica así lo aconseje, permite un número inferior a 5.000.

2) Cuando la Zona de Salud esté constituida por varios municipios, se debe fijar un municipio-cabecera en el que se ubicará el Centro de Salud, el cual no podrá distar del resto de los municipios un tiempo superior a treinta minutos con los medios habituales de locomoción. Además también se contempla en el medio rural, la posibilidad de que exista un Consultorio Local en cada una de las localidades restantes que constituyan la Zona.

3) En Atención Especializada cada Área de Salud dispondrá, al menos, de un hospital general. El ámbito de actuación de los Servicios Jerarquizados de las Especialidades existentes será el Área de Salud a la que esté adscrito el hospital.

4) Cuando varios hospitales estén adscritos a una misma Área, se establecerán fórmulas de coordinación entre los mismos, tendentes a complementar los servicios prestados por cada uno de ellos, pudiendo arbitrarse fórmulas de gestión y administración compartida.

5) Los poderes públicos orientarán sus políticas de gasto sanitario en orden a corregir desigualdades sanitarias y garantizar la igualdad de acceso a los Servicios Sanitarios Públicos en todo territorio español, según lo dispuesto en los artículos 9.2 y 158.1 de la Constitución.

## REFERENCIAS:

1. Ine.es: Instituto Nacional de Estadística [Internet]. España en cifras 2017. Madrid: INE; 2017 [citado 4 septiembre 2018]. Disponible en: [http://www.ine.es/prodyser/espaa\\_cifras/2017/index.html#1/z](http://www.ine.es/prodyser/espaa_cifras/2017/index.html#1/z)
2. Gobierno de Aragón, Servicio Aragonés de Salud (SALUD) [Internet]. Sectores Sanitarios-Centros de asistencia [citado 4 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/OOAA/ServicioAragonesSalud/AreasTematicas/ch.SectoresSanitariosCentros.detalleInaem>
3. Gobierno de Aragón, Departamento de Sanidad [Internet]. Mapa sanitario de Aragón [citado 4 de septiembre de 2018]. Disponible en: [http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Departamentos/Sanidad/AreasTematicas/SanidadCiudadano/AtencionUsuario/ci.03\\_Mapa\\_sanitario\\_clon\\_noUsar.detalleDepartamento?channelSelected=c9a614d66d9cb210VgnVCM100000450a15acRCRD](http://www.aragon.es/DepartamentosOrganismosPublicos/Departamentos/Sanidad/AreasTematicas/SanidadCiudadano/AtencionUsuario/ci.03_Mapa_sanitario_clon_noUsar.detalleDepartamento?channelSelected=c9a614d66d9cb210VgnVCM100000450a15acRCRD)
4. Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. BOE número 102 de 29/04/1986.
5. Sacristán JA, Núñez-Cortés JM, Gutiérrez Fuentes JA. Medicina centrada en el paciente. Madrid: Unión Editorial y Fundación Lilly; 2018.
6. Asenjo MA. ¿Por qué en Sanidad todos creen que su opinión es la verdadera? El medicoint. 2018; 1189: 8-12.
7. Lobo F. La economía, la innovación y el futuro del Sistema Nacional de Salud español. Madrid: Funcas; 2017.
8. Castaño JI. Los efectos de la dispersión geográfica sobre el gasto sanitario, ¿un problema de equidad o de eficiencia? En: Anales de la RAMZ. Conferencias y comunicaciones. Vol XCIV. Zaragoza: Real Academia de Medicina; 2009. p. 265-286.
9. Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, sobre ejercicio de las funciones de Médico de Medicina General en el Sistema Nacional de Salud. BOE número 156 de 01/07/1993.
10. García Vargas J, Belenes R, Riesgo I. Diez temas candentes de la sanidad española para 2017, ¿Pacto de Estado o reformas posibilistas? Madrid: Unidad Editorial Revistas; 2017.
11. Moreu F [Internet]. 21 retos de la sanidad española a comienzos del siglo XXI. Barcelona: medicablogs.diariomedico [Internet]; 14 de septiembre de 2016 [citado 5 septiembre de 2018]. Disponible en: <https://medicablogs.diariomedico.com/francescmoreu/2016/09/>

12. Lucio C. España necesita unas 142.000 enfermeras para alcanzar a Europa. El Mundo [Internet]. 2015 [Citado 14 de septiembre de 2018]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/salud/2015/05/07/554b43d1ca4741dc698b457e.html>
13. De Mesonero Romanos R [Internet]. El cesante (agosto de 1837). Madrid: Editorial Del Cardo; 2006 [citado 5 septiembre 2018]. Disponible en: <http://www.biblioteca.org.ar/libros/130622.pdf>
14. Giménez Artes A, Arenas C, Lobato B, Del Arco I, Peña C, Mañez MA, et al. [Internet]. 100 medidas que mejoran el sector de la salud. Barcelona: Economía y Salud Fundación; 2017 [citado 8 de septiembre de 2018]. Disponible en: <http://www.fundacioneconomiasalud.org/wp-content/uploads/100-Medidas-que-Mejoran-el-Sector-de-la-Salud.pdf>

Mi agradecimiento al Dr. Amadeo Elduque por las fotografías de los centros sanitarios altoaragoneses que acompañan al texto.



**OBRAS RECIBIDAS  
PARA LA BIBLIOTECA  
EN EL AÑO 2018**

1. “ANALES DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS” Autores varios. Año 2014-15. Un tomo, 419 Pág. (16x23cms) Impr.: Imprenta Gofer. 7010
2. “ANALES DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS” Autores varios. Año 2016. Un tomo, 323 Pág. (16x23cms) Impr.: Imprenta Gofer. 7011
3. “ANALES DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS” Autores varios. Año 2017. Un tomo, 307 Pág. (16x23cms) Impr.: Imprenta Gofer. 7012
4. “RADIUM”. Autor Rodolfo Brunngraber. 1943. Un tomo, 382 Pág. (15x21cms). Impr.: Sociedad General de Publicaciones S. A ( Libro donado por el Ilmo. Sr. D. José Manuel Gómez Beltrán). 7013
5. “MIS REFLEXIONES”. Autor Antonio de Pedro Marquina. Año 2017. Un tomo, 276 Pág. (14x20cms). Impr.: ....( Libro donado por su autor D. Antonio de Pedro Marquina). 7014
6. “HISTORIA DE LA OCULÍSTICA CON ESPECIAL DEDICACIÓN A LA ESTRABOLOGÍA”. Autor Mario Esteban de Antonio. Año 2011. Tomo 1 de 2, 1090 Pág. (21x28cms). Impr.: Mac Line S.L. ( Libro donado por su autor D. Mario Esteban de Antonio). 7015
7. “HISTORIA DE LA OCULÍSTICA CON ESPECIAL DEDICACIÓN A LA ESTRABOLOGÍA”. Autor Mario Esteban de Antonio. Año 2011. Tomo 2 de 2, 1297 Pág. (21x28cms). Impr.: Mac Line S.L. ( Libro donado por su autor D. Mario Esteban de Antonio). 7016
8. “AMPUTATION AND IMMEDIATE RECONSTRUCTION WITH MYCUTANEOUS FLAPS IN BREAST CANCER”. Autor Miguel Ángel Rodrigo Cucalón. Institución “Fernando el Católico”. DPZ. 1998. Un tomo, 252 Pág. (21x30cms). Impr.: Gráficas Navarro (Libro donado por su autor D. Miguel Ángel Rodrigo Cucalón). 7017
9. “AMPUTACIÓN-RECONSTRUCCIÓN INMEDIATA CON COLGAJOS MITOCUTÁREOS EN EL CÁNCER DE MAMA”. Autor Miguel Ángel Rodrigo Cucalón. Institución “Fernando el Católico”. DPZ. 2000. Un tomo, 252 Pág. (21x30cms). Impr.: Gráficas Navarro Sender Ediciones (Libro donado por su autor D. Miguel Ángel Rodrigo Cucalón). 7018
10. “ANALES DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA”. Autores varios. Volumen 17. Año 2016. Un tomo. CD. (15x21cms.) Impr.: 7019

11. “ACTO DE INVESTIDURA DEL GRADO DE DOCTOR HONORIS CAUSA” Autor Robert Alexy. 27 de octubre de 2016. Un tomo. 61 Pág. (13x20cms.) Impr.: Servicio de Publicaciones. Universidad de Zaragoza. 7020
12. “L’ANATOMIA PATOLÒGICA, UNA VISIÓ INTEGRADORA DE LA MALALIA DES DEL MICROSCOPI FINS AL GENOMA” Reial Acadèmia de Medicina de Catalunya. Discurs d’ingrés llegit per l’Àcadèmic electe Dr. Elías Campo Güerri. Discurs de resposta d’ingrés a la Reial Acadèmia de Medicina Dr. Antonio Cardesa García Barcelona, 8 d’octubre del 2017. Un tomo. 56 Pág. (16x22cms.) Impr.: Trialba. 7021
13. “EL CATÁLOGO MONUMENTAL DE LA PROVINCIA DE ZARAGOZA DE JUAN CABRÉ AGUILÓ, UN PROYECTO INACABADO” Real Academia de Nobles y Bellas Artes de San Luís. Discurso de ingreso leído por el Ilmo. Sr. D. Juan Carlos Lozano López. Discurso de contestación por el Académico Numerario Ilmo. Sr. D. José Luís Pano Gracia. Discurso institucional por el Presidente de la Real Academia Excmo. Sr. D. Domingo J. Buesa Conde. Año 2018. Un tomo. 79 Pág. (17x24cms.) Impr.: Imprenta Provincial de Zaragoza. 7022
14. “LA ENDOMETRIOSIS, UNA ENFERMEDAD ENIGMÁTICA (ETIOPATOGENIA Y FISIOPATOLOGÍA)” Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia. Discurso para la recepción pública del Académico Electo Ilmo. Sr. D. Alejandro Novo Domínguez y contestación del Académico Numerario Ilmo. Sr. D. Joaquín Potel Lesquereux. A Coruña 30 de junio de 2016. Un tomo. 69 Pág. (17x24cms.) Impr.: Grafisant, S.L.7023
15. “EVOLUCIÓN DEL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO SOBRE LA PSORIASIS (ETIOLOGÍA Y PATOGENIA)” Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia. Discurso para la recepción pública del Académico Electo Ilmo. Sr. D. Manuel Pereiro Ferreirós y contestación del Académico Numerario Ilmo. Sr. D. Manuel Noya García. A Coruña 28 de abril de 2017. Un tomo. 68 Pág. (17x24cms.) Impr.: Grafisant, S.L. 7024
16. “EL PANCREAS Y SU FUNCIÓN: EL LARGO Y TORTUOSO CAMINO HACIA EL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO DE LA INSUFICIENCIA PANCREÁTICA EXOCRINA Y SU RELEVANCIA CLÍNICA” Real Academia de Medicina y Cirugía de Galicia. Discurso para la recepción pública del Académico Electo Ilmo. Sr. D. Juan Enrique Domínguez Muñoz y contestación del Académico Numerario Ilmo. Sr. D. Felipe Casanueva Freijo. A Coruña 22 de junio de 2017. Un tomo. 56 Pág. (17x24cms.) Impr.: Grafisant, S.L. 7025

17. “DE LOS REGÍMENES DE SALUD DE LA EDAD MEDIA A LOS ALIMENTOS FUNCIONALES DE LA ACTUALIDAD. UN SALTO EN EL TIEMPO” Academia de Farmacia “Reino de Aragón”. Por la Académica Correspondiente electa Ilma. Sra. Dra. D<sup>a</sup> Esperanza Torija Isasa y discurso de presentación de la Académica de Número Excma. Sra. Dra. D<sup>a</sup> María del Carmen Francés Causapé. 27 de septiembre de 2017. Un tomo. 64 Pág. (17x24cms.) Impr.: Cometa S.A.. 7026
18. “CONTAMINANTES EMERGENTES Y CADENA ALIMENTARIA. PRODUCTOS FARMACÉUTICOS, DE CUIDADO PERSONAL Y DROGAS DE ABUSO” Academia de Farmacia “Reino de Aragón”. Por la Académica Correspondiente electa Ilma. Sra. Dra. D<sup>a</sup> Ángeles Sanz García y discurso de presentación del Académico de Número Ilmo. Sr. Dr. D. Jesús de la Osada García. 25 de octubre de 2017. Un tomo. 47 Pág. (17x24cms.) Impr.: Cometa S.A.. 7027
19. “EVOCACIÓN DE MÉDICOS Y FARMACÉUTICOS ARAGONESES Y SU CONTRIBUCIÓN A LA SOCIEDAD DE SU TIEMPO EN LOS SIGLOS XVI-XVII Y XIX-XX” Academia de Farmacia “Reino de Aragón”. Por la Académica de Número Excma. Sra. Dra. D<sup>a</sup> María del Carmen Francés Causapé. Discurso leído en la Solemne Apertura del Curso. 14 de febrero de 2018. Un tomo. 63 Pág. (17x24cms.) Impr.: Cometa S.A. 7028
20. “ANALES XXIII 2017” Varios Autores. UNED Calatayud. Año 2017. Un tomo, 371 Pág. (17x24cms) Impr.: Imprenta Provincial de Zaragoza. 7029
21. “ANALES DE LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA Y CIRUGÍA DE MURCIA” Varios autores. Año 2016. Vol. 91. junio de 2017. Un CD. (13 x19cms.). 7030
22. “LA MEDICINA NUCLEAR EN LA REGIÓN DE MURCIA. ESTADO ACTUAL Y FUTURO INMEDIATO” por el Ilmo. Sr. D. José Antonio Nuño de la Rosa Pozuelo. Académico de Número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de la Región de Murcia. Sesión Inaugural. 1 de febrero de 2018. Un tomo. 56 Pág., (15x21cms.) Impr.: Real Academia de Medicina y Cirugía de la Región de Murcia. 7031
23. “LA MEDICINA Y EL ARTE” por D. Marcelino Méndez Martínez. Discurso de Ingreso. Discurso de recepción por el Ilmo. Sr. D. Tomás Vicente Vera. Real Academia de Medicina y Cirugía de la Región de Murcia. 20 de febrero de 2018. Un tomo. 74 Pág., (15x21cms.) Impr.: Real Academia de Medicina y Cirugía de la Región de Murcia. 7032
24. “LAS REVISTAS DE HIGIENE EN LA REGIÓN DE MURCIA” por el Dr. D. Cayetano FJ. Pérez Gómez Discurso de toma de posesión de Académico Correspondiente. Real Academia de Medicina y Cirugía de la

- Región de Murcia. Discurso de presentación por el Excmo. Sr. D. Carlos Ferrándiz Araujo, Académico de Número. 5 de marzo de 2018. Un tomo. 46 Pág., (15x21cms.) Impr.: Real Academia de Medicina y Cirugía de la Región de Murcia. 7033
25. “HACIA LA COMPETENCIA MÉDICA DESDE LAS EVIDENCIAS CIENTÍFICAS Y LOS VALORES ÉTICOS” por el Ilmo. Sr. D. Rafael Pacheco Guevara. Sesión de recepción como Académico de Número de la Real Academia de Medicina y Cirugía de la Región de Murcia. Discurso de contestación por el Ilmo. Sr. D. Tomás Vicente Vera. 26 de abril de 2018. Un tomo. 54 Pág., (15x21cms.) Impr.: Real Academia de Medicina y Cirugía de la Región de Murcia. 7034
  26. “LA LUZ, EL MARAVILLOSO INSTRUMENTO DE LA CIENCIA” por el Académico Correspondiente Electo Excmo. Sr. D. Vicente Vilas Sánchez. Discurso leído en el acto de su recepción académica el día 22 de mayo de 2018. Discurso de presentación del Académico de Número y Vicepresidente Fundador de la Academia Ilmo. Sr. D. Santiago Andrés Magallón Academia de Farmacia “Reino de Aragón”. Un tomo. 23 Pág., (17x24cms.) Impr.: Cometa S.A.. 7035
  27. “CIENCIA FORENSE” Revista Aragonesa de Medicina Legal nº 14. Monográfico: Nexo de causalidad médico-legal. Autores varios. Año 2017. Un tomo, 101 Pág., (17x24cms.) Impr.: Arpirelieve S.A. 7036
  28. “TU TAN CANCER Y YO TAN VIRGO” . Autores: Begoña Oro y Alberto J. Schuhmacher. Año 2018. Un tomo. 254 Pág. (15x21cms.) Impr.: Limpergraf ( Libro donado por sus autores Begoña Oro y Alberto J. Schuhmacher). 7037



**DISCURSOS INAUGURALES  
DESDE EL AÑO 1831 AL 2019**

- 1831 D. Eusebio Lera, *Relativo a la apertura de la Academia.*
- 1832 D. José Hernando, *La observación del Reglamento para la creación de las Reales Academias de Medicina y Cirugía es suficiente para elevar nuestra profesión al rango que ella merece.*
- 1833 D. José Villar, *Recomendar con prudencia y energía la senda que siguió el gran Hipócrates en el ejercicio de la Medicina, fundada en la constante observación y sana experiencia.*
- 1834 D. José Martínez, *Sobre las relaciones tan íntimas que hay entre las enfermedades internas y externas, y ventajas de la reunión de la medicina y cirugía.*
- 1835 D. José Ignacio Causada, *Lo importante que es para un médico el estudio del pronóstico.*
- 1836 D. Ramón Alberola, *La necesidad, utilidad y nobleza de curar y de las virtudes y conocimiento que deben adornar a los que la ejercen.*
- 1837 D. Francisco Gallego y Fraile, *Que la Medicina libre por principio no puede adherirse a otros sistemas que al de la verdad y convencimiento calificado por la experiencia de todos los tiempos.*
- 1838 D. Mariano Herrando, *Del arte de curar, su origen, su necesidad y su objeto; añadiendo por incidencia las cualidades que deben adornar a un buen profesor.*
- 1839 D. Marcos Bentrán, *La ciencia que se ocupa del bien del hombre merece el primer lugar entre todas las demás.*

- 1840 D. Roque Bello, *Medicina non ingenii humani partus est, sed temporis filia* Bayl Prax Mec, en la cual se propuso probar que aún cuando el tiempo todo lo destruye y borra, no obstante permanece y permanecerá la memoria del Padre de la Medicina, el grande Hipócrates.
- 1841 D. Francisco Gari y Boix, *La naturaleza es el manantial de la salud de los hombres.*
- 1842 D. Pablo Lozano de Ena, *La naturaleza por si sola no verifica la curación de las enfermedades sino que necesita el auxilio y conocimiento del médico, siendo éste su director y maestro.*
- 1843 D. Manuel de la Muela y Solanas, *Los medicamentos indígenas son preferibles en la curación de las enfermedades a los exóticos.*
- 1844 D. Joaquín Melendo, *El instinto de conservación, la casualidad, la imitación, la analogía y la observación, han sido las fuentes principales de las que el hombre ha sacado el conocimiento de los medicamentos, remedios y enfermedades y de las que ha formado el rico catálogo que hoy día posee la terapéutica.*
- 1845 D. Florencio Ballarín Causada, *Explicar aquella sentencia Esperentia parit veritatem a la historia de la Fisiología o la ciencia de la vida.*
- 1846 D. José Gea, *La observación verdadera es la base fundamental de la Medicina.*
- 1847 D. Bonifacio Carbo, *La institución de las Academias de Medicina y Cirugía cual se establecieron por el Real Decreto de 18 de agosto de 1830, es útil y necesaria a la sociedad entera y a la clase facultativa.*
- 1848 D. Manuel Goded, *Del secreto en el ejercicio de la medicina.*
- 1849 D. Vicente Lombarte, *Hacer la historia de la Medicina desde su origen presentando los varios sistemas que sobre ella se han presentado, para descender a la doctrina homeopática de Ancman, fundada por el principio de Similia similibus curantur, y concluyendo manifestando que es de todo punto inadmisibile.*
- 1850 D. Valero Causada, *Presentar algunas reflexiones sobre el estado de decadencia en que se haya la bonrosa clase a que nos gloriamos pertenecer, investigando sus causas y procurando encontrar los medios de poner un dique, que si no se remedie el mal, al menos contenga sus estragos.*
- 1851 D. Francisco Pratosi Piedrafit, *El hombre considerado como el ser más perfecto de la creación.*
- 1852 D. Manuel Fornés, *Probar lo desatendidos que se hayan los profesores que se dedican a la ciencia de curar y la necesidad que hay de que el Gobierno o S.M. mejore su posición si la Facultad a de volver al grado de esplendor que desde los tiempos más remotos ha disfrutado.*
- 1853 D. Eugenio Antonio Pellejero y Álvarez, *La verdadera Medicina es la clínica, por que es ciencia de observación*
- 1854 D. Vicente Sasera y Sancho, *Manifestar que la higiene identificada con las ideas dominantes de las épocas que ha tenido que atravesar revela su existencia desde la más remota antigüedad.*

- 1855 D. Francisco Escudero, *Sobre las putrefacciones.*
- 1856 D. Damaso Sancho, *Descripción del cólera morbo en esta capital en los años 1854 y 1855.*
- 1857 D. Matías Pérez Moreno, *La política influye de un modo tan directo en el desarrollo de las afecciones físicomorales que subyugan al género humano, que su valor etiológico basta por sí sólo a la consideración de todo Gobierno.*
- 1858 D. Pablo Lozano de Ena, *Que el profesor no debe ser en el ejercicio de las ciencias médicas temerario ni tímido, y sí por el contrario circunspecto y reflexivo.*
- 1859 D. Manuel de la Muela y Solanas, *In morbis longis mutet.*
- 1860
- 1861
- 1862
- 1863
- 1864 D. Florencio Ballarín y Causada, *Excelencia de la Medicina y de los Profesores que la ejercen dignamente.*
- 1865 D. Manuel Fornés, *Importancia de la medicina según el modo de ejercerla en todos tiempos demostrada por la historia.*
- 1866 D. Eugenio Antonio Pellejero y Álvarez, *La marcha, curso, duración, defunciones Z.ª del cólera en esta provincia, detallando minuciosamente el cuadro estadístico de todos los pueblos respecto a las defunciones, curaciones en las diversas edades y sexos.*
- 1867 D. Vicente Sasera y Sancho, *La dignidad profesional en los diversos destinos que ocupa en la sociedad.*
- 1868 D. Damaso Sancho, *Los principios fundamentales de la Medicina, o sea, paralelo entre la Medicina antigua y moderna.*
- 1869 D. Matías Pérez Moreno, *Experiencia en Medicina.*
- 1870 No tuvo lugar por el fallecimiento de D. Gabriel Enrique García Enguita que era el Académico al que correspondía pronunciarlo.
- 1871 D. Jenaro Casas Sesé
- 1872 D. Cipriano Barceló Badía, *Existencia de la diátesis.*
- 1873 D. Nicolás Montells y Boigas, *La teoría del desarrollo continuo, fisiológica y patológicamente considerada.*
- 1874 D. Pascual Comín y Vera, *Conocer y determinar la calidad, los fundamentos y origen de las facultades mentales del hombre para deducir las relaciones de mutua dependencia entre el discernimiento, la conciencia, el albedrío y la realización de los actos que, sometidos por su índole al fallo de los Tribunales pueden entrañar o no penalidad.*

- 1875 D. José Redondo Lostalé, *Dadas las diferencias que existen entre el hombre y la mujer ¿debe modificarse la legislación hasta ponerla en consonancia con estas diferencias?*
- 1876 D. Vicente Almenara y Almenara, *De los perjuicios que irrogan, tanto a la humanidad doliente como a la clase médica en general, las instrucciones, y los titulados específicos, considerados como medicamentos universales.*
- 1877 D. Antonio Escartín y Vallejo, *Algo sobre la higiene de los enajenados.*
- 1878 D. Gregorio Antonino García y Hernández, *Breve exposición de las leyes de la energía y de sus principales aplicaciones a los cuerpos vivos.*
- 1879 D. Eduardo Fornés Gallart, *Experimentación toxicológica.*
- 1880 D. Ildefonso Ferrer y Ferrer, *Del origen de la sífilis.*
- 1881 D. Ramón Lapuente Pano, *De la influencia de las formas de Gobierno en la constitución físico-moral y en la salud de los pueblos.*
- 1882 D. Gregorio Arbuniés y Espinosa, *Algunas consideraciones sobre el suicidio y sus causas.*
- 1883 No se celebró por estar la Academia cerrada.
- 1884 D. Francisco Criado y Aguilar, *Fuerza o naturaleza medicatriz.*
- 1885 D. Salustiano Fernández de la Vega, *La última aspiración de la teoría parasitaria.*
- 1886 D. Raimundo García Quintero, *La lactancia mercenaria es nociva en general.*
- 1887 D. Francisco Blas Urzola y Marcén, *Diferencias que existen entre la fiebre traumática, la septicemia y la puobemia para deducir si son una o tres enfermedades diferentes.*
- 1888 D. Manuel Gascón Román, *La regeneración de la especie humana.*
- 1889 D. Pablo Sen y Serón, *La clínica y el parasitismo.*
- 1890 D. Juan E. Iranzo Simón, *La mortalidad en los niños de Zaragoza.*
- 1891 D. Félix Cerrada Martín, *Algunas consideraciones acerca de la compensación fisio-patológica.*
- 1892 D. Nicolás Montels y Bohigas, *La crisis ante la ciencia moderna.*
- 1893 D. Manuel Simeón Pastor y Pellicer, *Los tónicos del corazón*
- 1894 D. Agustín Ibáñez Yanguas, *La inmunidad en las enfermedades infecciosas.*
- 1895 D. Nicolas Manuel Olivar Serrano, *La rabia humana.*
- 1896 D. Mariano Berdejo y Carrera, *El paludismo.*
- 1897 D. Hipólito Fiaren y Andrés *El peligro del tuberculoso es hacerse tísico*
- 1898 D. Pedro Aramburuy Altuna, *Algunas consideraciones sobre las energías cósmicas y su relación con las energías de los seres vivos.*
- 1899 D. Juan Lite y Ara, *La cura de, o por la altura, en los Pirineos de Aragón.*
- 1900 D. Pedro Moyano Moyano, *La tuberculosis bacilar de Koch en los animales domésticos, considerada bajo el doble punto de vista de la policía sanitaria y de la higiene alimenticia del hombre.*

- 1901 D. José Antonio Dosset Monzón, *Del aire atmosférico, según se le conceptuaba a principios del siglo XIX, y hasta qué punto se le conoce al comenzar el XX.*
- 1902 D. Carlos Navarro Ballarín, *La importancia que merece el estudio bacteriológico, en el diagnóstico.*
- 1903 D. Agustín García Julián, *La intubación laríngea en el Croup.*
- 1904 D. Serapio Pérez López, *Progreso intelectual del hombre.*
- 1905 D. Ramón Bosqued García, *Química de la célula viva.*
- 1906 D. Mariano Muñoz Redondo, *Infecciones que se asocian con frecuencia.*
- 1907 D. Juan Bastero Lerga, *El médico en las cuestiones de Derecho.*
- 1908 D. Luis del Río de Lara, *El pretendido agente causal de la sífilis.*
- 1909 D. Vicente Lafuerza y Erro. *El problema de la curación de la tuberculosis en el momento actual*
- 1910 D. Atanasio Claver Bello. *La fisioterapia en el siglo XX*
- 1911 D. Julián Guallar Torres. *Oftalmoscopio y su importancia*
- 1912
- 1913 D. Augusto García Burriel, *Algunos estados fisiológicos y patológicos modificativos de la responsabilidad.*
- 1914 D. Constantino Ríos Sáinz, *Opoterapia.*
- 1915 D. Patricio Borobio Díaz, *Estudio médico del Fuero de Teruel*
- 1916 D. Baldomero Berbiela Jordana, *La Fanera pilosa.*
- 1917 D. Pedro Ramón y Cajal, *Meras consideraciones de anatomía patológica de los cánceres.*
- 1918 D. Ángel Abós Ferrer, *La emoción y su importancia etiológica.*
- 1919
- 1920
- 1921 D. Agustín Ibáñez Yanguas, *Bases de la Puericultura*
- 1922 D. Nicolás Manuel Olivar Serrano, *Investigaciones actuales acerca de la leche.*
- 1923
- 1924 D. José Sampietro Galligo, *Razonamiento.*
- 1925 D. Ricardo Royo Villanova, *Secuelas extra piramidales de la llamada encefalitis letárgica.*
- 1926 D. Eduardo Pastor Guillén, *La cura de sol.*
- 1927 D. Joaquín Aznar Molina, *Juicio crítico acerca de Laënnec, su obra y la exploración moderna.*
- 1928 D. Francisco Oliver Rubio, *Nefritis y Nefrosis.*
- 1929 D. Juan Lite Ara, *Algunos hechos e ideas sobre diagnóstico preclínico, pronóstico y terapia de la tuberculosis, y otros que tienen o pueden tener importancia en la patogenia del cáncer.*

- 1930 D. Federico Vallés García, *El pan*.
- 1931 D. Mariano Pin Novellas, *Aspecto farmacéutico, químico e industrial de la destilación de lignitos*.
- 1932 D. Manuel Iñigo Nougés, *Porvenir de la cirugía en la guerra de la tercera dimensión*
- 1933 D. Ricardo Horno Alcorta, *El buen gusto en medicina*.
- 1934 D. Félix García López, *Ejercicio de la profesión farmacéutica*.
- 1935 D. Víctor Marín Corralé, *La música como agente terapéutico*.
- 1936 D. Vicente Serafín Gómez Salvo, *Birth-control y eugenesia: el método de Ogino*.
- 1937 D. Eduardo de Gregorio García Serrano, *La pelagra (mal de la rosa)*.
- 1938 D. Mariano Alvira Lasierra, *Valor de la intervención del médico libre en la solución del problema social de la tuberculosis*.
- 1939 D. Ángel Marín Corralé, *La fiebre Quintana de His en la guerra de España*.
- 1940 D. Joaquín Midón Andía, *Origen y evolución de la Farmacia*.
- 1941 D. Antonio Gota Galligo, *Apuntes para el estudio del abastecimiento de aguas de Zaragoza*.
- 1942 D. Rafael Fernández García, *Animae in chirurgia*.
- 1943 D. Pedro Galán Bergua, *Los leprosos de Cristo*.
- 1944 D. Aniceto Bercial González, *El servicio de limpieza urbana y su aspecto sanitario*.
- 1945 D. Antonio Lorente Sanz, *Contrastes en la historia de las infecciones de los niños*.
- 1946 D. José Conde Andréu, *El principio de finalidad en las ciencias médicas y biológicas*.
- 1947 D. José Giménez Gacto, *La municipalización del abastecimiento de leche en Zaragoza*.
- 1948 D. Modesto Marquínez e Isasi, *Higiene y Sanidad*.
- 1949 D. Antonio Val-Carreres Gotor, *Consideraciones al tratamiento de la litiasis del colédoco*.
- 1950 D. Pedro Ramón Vinós, *Elogio de la Medicina*.
- 1951 D. Antero Noailles Pérez, *Diátesis en Pediatría*.
- 1952 D. Emiliano Echeverría Martínez, *Vivimos más, pero envejecemos antes. (Comentarios sobre la vejez)*.
- 1953 D. Tomás Lerga Luna, *Reflexiones y comentarios acerca de la especialidad electrocardiológica*.
- 1954 D. Julio Ariño Cenzano, *Cómo oímos y por qué no oímos*.
- 1955 D. Ricardo Lozano Blesa, *Enfermo y cirujano ante la intervención quirúrgica*.
- 1956 D. Juan José Ribas Bosch, *Cincuenta años de profesión médica en Zaragoza*.
- 1957 D. José M<sup>a</sup>. Andrés Asensio, *Veintidós años de lucha antituberculosa. (Evolución en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar)*.

- 1958 D. Mariano Mateo Tinao, *Tendencias actuales en terapéutica.*
- 1959 D. Valentín Pérez Argilés, *Homosexualidad.*
- 1960 D. Ricardo Horno Liria, *La prensa médica, su función y su alcance.*
- 1961 D. José Anós Aznar, *Bromatología y artes figurativas.*
- 1962 D. Enrique de la Figuera y Benito, *La vejez y el envejecimiento.*
- 1963 D. Antonio Valcarreres Ortíz, *La evolución de la cirugía cardiaca.*
- 1964 D. Ramón Rey Ardid, *El mundo actual visto por un psiquiatra.*
- 1965 D. Eduardo Respaldiza Ugarte, *Hambre, calidad y economía de los alimentos del hombre.*
- 1966 D. Antonio Zubiri Vidal, *El cáncer en Zaragoza.*
- 1967 D. Joaquín Aznar García, *La nueva biología y el porvenir del hombre.*
- 1968 D. José Oca Pastor, *Antibióticos con estructura beta-lactámica en su molécula.*
- 1969 D. Ramón Celma Bernal, *Limitación de la natalidad.*
- 1970 D. Fernando Civeira Otermín, *Algunos aspectos del hombre del futuro.*
- 1971 D. Alejandro Palomar Palomar, *Manifestaciones oculares en la vejez (Gerontología oftalmológica).*
- 1972 D. Manuel Roncalés Cativiela, *Problemas perinatales.*
- 1973 D. José M. Bermejo Correa, *Sorderas infantiles.*
- 1974 D. José Escolar García, *Reflexiones en torno al estado actual de nuestra enseñanza médica universitaria.*
- 1975 D. Francisco Romero Aguirre, *Cirugía selectiva de sustitución vesical.*
- 1976 D. Fernando Zubiri Vidal, *Aportaciones a la Historia de la Real Academia de Medicina de Zaragoza.*
- 1977 D. Francisco Marín Górriz, *La medicina nuclear, especialidad médica.*
- 1978 D. Eduardo Teixeira Gracianeta, *El giro de la lucha contra la esterilidad. (Hacia los anticonceptivos y el aborto)*
- 1979 D. Ricardo Malumbres Logroño, *La edad crítica en el hombre (el climaterio masculino).*
- 1980 D. Fernando Orensanz Gutierrez, *Consideraciones sobre la involución del aparato dentario y mandibular.*
- 1981 D. Rafael Gómez-Lus, *Tosferina.*
- 1982 D. Javier Samitier Azparren, *El balneario de Fitero "Virrey Palafox".*
- 1983 D. Manuel González González, *Omnipresencia y simbología de la mano en el lenguaje, el gesto, el arte y la cirugía.*

- 1984 D. José M<sup>a</sup>. Martínez-Peñuela García, *Conservación con Huarte de San Juan.*
- 1985 D. Ignacio Ferreira Montero, *Sobre las palpitaciones.*
- 1986 D. Ángel Sánchez Franco, *Zoonosis transmitidas a través de los alimentos.*
- 1987 D. Manuel Catalán Calvo, *El problema de la alimentación humana. Medidas para mejorarla.*
- 1988 D. Manuel Fiaren Guillén, *Contribución española a la enseñanza de sordomudos.*
- 1989 D. Carlos Cuchí de la Cuesta, *La familia.*
- 1990 D. Andrés Pie Jordá, *La sabiduría del cuerpo.*
- 1991 D. Vicente Calatayud Maldonado, *Cerebro, erotismo y amor.*
- 1992 D. Justiniano Casas Peláez, *El origen de los elementos químicos.*
- 1993 D. Narciso Murillo Ferrol, *Connotaciones biológicas del lenguaje.*
- 1994 D. René Sarrat Torreguitart, *Aspectos deontológicos de la relación médico-enfermo.*
- 1995 D. José Manuel Gómez Beltrán, *Investigaciones sobre la prolongación de la vida. Valoración epistemológica. Repercusiones y expectativas.*
- 1996 D. Vicente Ferreira Montero, *Cirugía en el paciente anciano.*
- 1997 D. Carlos Val-Carreres Guinda, *La disección ultrasónica en cirugía hepatobiliar*
- 1998 D. Fernando Seral Íñigo, *Cirugía ortopédica y traumatología hacia el siglo XXI*
- 1999 D. Antonio Seva Díaz, *Salud y enfermedades psiquiátricas en los albores del siglo XXI.*
- 2000 D. Manuel Bueno Sánchez, *Bioética y Pediatría.*
- 2001 D<sup>a</sup>. Caridad Sánchez Acedo, *Contribución de la Parasitología a la Salud Pública.*
- 2002 D. Fernando Solsona Motrel, *Don Santiago, y Cierra, España*
- 2003 D. Fernando Tormo García, *Consideraciones en torno a la Eutanasia*
- 2004 D. Heraclio Martínez Hernández, *Cuadros de una exposición*
- 2005 D. José Manuel Martínez Lage, *Enfermedad de Alzheimer: Vislumbrando su curación*
- 2006 D. Francisco José Gaudó Gaudó, *Ingeniería Sanitaria y Medicina*
- 2007 D. Eduardo Coscolín Fuertes, *Defensa de la Odontostomatología*
- 2008 D. José Antonio Bascuas Asta, *Evolución histórica del concepto de Anatomía Patológica*
- 2009 D. Ricardo Lozano Mantecón, *El dominio de la reacción biológica a la agresión quirúrgica: La móvil frontera del cirujano moderno.*
- 2010 D. Luís Miguel Tobajas Asensio, *El legado de María Skłodowska-Curie en la medicina. Cien años del Instituto Curie en la lucha contra el cáncer.*
- 2011 D. Gregorio García Julián, *La Anatomía Patológica en Aragón.*
- 2012 D. Héctor Vallés Varela, *La historia del implante coclear en Aragón.*

- 2013** D. Francisco José Carapeto y Márquez de Prado, *Envejecer: Cuando, por qué, como.*
- 2014** D. José Ángel Cristóbal Bescós, *Cirugía de la catarata. De la reclinación al láser.*
- 2015** D. José María Civeira Murillo, *Salud: amigo y enemigo de la mente en desarrollo.*
- 2016** D. Alfredo Milazzo Estefanía, *Sostenibilidad del sistema sanitario español: del regionalismo planificador a la tan manida gestión clínica.*
- 2017** D. Miguel Andériz López, *El caos y la medicina.*
- 2018** D. Ignacio Andres Arribas, *Evolución de la farmacia hospitalaria aragonesa en el último medio siglo. Historia con dos figuras: José Oca Pastor y Mercedes Mendaza Beltrán.*
- 2019** D. José Ignacio Castaño Lasasosa, *Retos y desafíos de los Servicios Sanitarios Públicos en el Altoaragón.*

**INGRESOS DESDE 1832 AL 2018**

**CONTIENE: EL NOMBRE DEL ACADÉMICO  
QUE INGRESÓ, DEL QUE LE CONTESTÓ  
Y EL TÍTULO DEL DISCURSO DE INGRESO**

- 1832 **D. FRANCISCO GARI Y BOIX.**  
Discurso: *“El Cáncer”*
- 1832 **D. PABLO LOZANO DE ENA.**  
Discurso: *“Descripción sucinta de la fiebre llamada tifoidea, o sea, el tifus epidémico, en la cual se hace ver que se consiguen más ventajas para su curación con el plan antiflogístico que no con el estimulante o antipútrido generalmente”.*
- 1833 **D. MANUEL DE LA MUELA SOLANAS.**  
Discurso: *“Si es importante en el hombre la observación de la marcha majestuosa de la naturaleza en sus obras admirables”*
- 1834 **D. JOAQUIN MELENDO ORTÍZ**  
Discurso: *“La Apoplejía”*
- 1840 **D. FLORENCIO BALLARÍN CAUSADA**  
Discurso: *“La acción misma, simultánea y recíproca del sistema nervioso”.*
- 1840 **D. JOSÉ GEA**

- 1840 **D. BONIFACIO CARBÓ**
- 1841 **D. JOSÉ BOIRA ROMERO**
- 1841 **D. MANUEL GODED**
- 1843 **D. DIEGO LANUZA**  
Discurso: *“Es difícil clasificar ciertas enfermedades, cuando la causa que las produce es la existencia de lombrices en el canal intestinal”*
- 1843 **D. VICENTE LOMBARTE**  
Discurso: *“Contusiones y heridas craneales”*
- 1843 **D. VALERO CAUSADA**  
Discurso: *“El estudio de las ciencias naturales es de una necesidad indispensable al profesor de la ciencia de curar”.*
- 1844 **D. FRANCISCO PRATOSI PIEDRAFITA**
- 1844 **D. JOSÉ ROMAGOSA**
- 1844 **D. ANTONIO VIETA**
- 1844 **D. ANDRÉS DE LA ORDEN**
- 1844 **D. FRANCISCO CRIADO AGUILAR**
- 1845 **D. MANUEL FORNÉS**  
Discurso: *“Para dirigir científicamente un enfermo debe el médico tener muy en cuenta todas y cada una de las circunstancias, del mismo modo que las de la enfermedad que le aqueja”.*
- 1845 **D. VICENTE SASERA SANCHO**  
Discurso: *“Al importante estudio de la Anatomía Patológica se deben los principales adelantos que la Medicina ha hecho en estos últimos tiempos”.*
- 1845 **D. EUGENIO ANTONIO PELLEJERO ALVAREZ**  
Discurso: *“Las enfermedades llamadas propiamente hereditarias, tan sólo pueden transmitirse por la vía de generación; su desarrollo no se efectúa igualmente en todas las edades ni épocas de la vida, porque pende de la energía orgánica, y fuerza predispositiva, en combinación de acción, con las causas ocasionales”.*

- 1845 **D. CELESTINO LOSCOS NADAL**  
Discurso: *"Las indicaciones que deben tenerse presentes para la administración de los diferentes baños, tanto generales como parciales, ya como método higiénico, ya como terapéutico"*.
- 1849 **D. FRANCISCO ESCUDERO**  
Discurso: *"Investigación de la naturaleza íntima del cáncer"*.
- 1849 **D. DÁMASO SANCHO**  
Discurso: *"Memoria sobre los medios de exploración del útero"*.
- 1849 **D. MATÍAS PÉREZ MORENO**  
Discurso: *"Patología médica sobre la fiebre tifoidea y tifo"*
- 1850 **D. SANTIAGO LOZANO BELTRÁN**  
Discurso: *"Las ventajas que se reportan de la esterilización aplicada convenientemente y teniendo presentes las contraindicaciones en el tratamiento de ciertos dolores neurálgicos"*.
- 1851 **D. MARTÍN BALLARÍN**  
Discurso: *"Las profesiones liberales consideradas en sus relaciones con la higiene y el orden social"*.
- 1859 **D. JENARO CASAS SESÉ**
- 1859 **D. BENITO M<sup>a</sup> ABIZANDA**  
Discurso: *"De la apreciación de la Anatomía Patológica en su relación con la Filosofía Clínica"*.
- 1859 **D. VICTORIANO CAUSADA**  
Discurso: *"El cáncer"*
- 1860 **D. GABRIEL ENRIQUE GARCÍA ENGUIITA**  
Discurso: *"Las enajenaciones mentales"*.
- 1863 **D. CIPRIANO BARCELÓ GARCÍA**  
Discurso: *"Hay muchas enfermedades que se transmiten de padres a hijos por vía de generación"*.
- 1863 **D. NICOLAS MONTELLS BOHIGAS**  
Discurso: *"Dificultades de una Ley fundamental de la terapéutica"*

- 1864 D. PASCUAL COMÍN VERA**  
 Discurso: *“Reflexiones generales sobre la flogosis y conjunto funcional que la emite, la acompaña, la persigue y la sigue; diversos tratamientos que se formulan en estos casos, cuando el nombre de inflamación se limita a ciertos órganos y vísceras, y casos de aplicación de las emisiones sanguíneas y revulsivos”.*
- 1864 D. JOSÉ REDONDO LOSTALÉ**  
 Discurso: *“Abolición de los unguentos en el tratamiento de las úlceras”.*
- 1870 D. FRANCISCO ARPAL DAINA**  
 Discurso: *“De la inodulación, sus caracteres, deformidades, afecciones y tratamiento”.*
- 1870 D. VICENTE ALMENARA ALMENARA**  
 Discurso: *“Importancia para los efectos legales distinguir o diferenciar con la precisión posible las apreciaciones mentales de sus simulaciones”.*
- 1870 D. ANTONIO ESCARTÍN VALLEJO**  
 Discurso: *“Apuntes históricos acerca de los locos, principalmente en España, reseña del Manicomio de esta ciudad y necesidad de construir con arreglo a los adelantos de la ciencia”.*
- 1870 D. AGUSTÍN EDUARDO FORNÉS GALLART**  
 Discurso: *“Se debe en medicina legal, ajustándose a los conocimientos científicos de la época, admitir la posibilidad de combustionarse espontáneamente un sujeto”.*
- 1870 D. GREGORIO ANTONINO GARCÍA HERNÁNDEZ**  
 Discurso: *“Estudio crítico sobre las relaciones entre la voluntad y la inteligencia consideradas bajo el aspecto médico-legal”.*
- 1870 D. ILDEFONSO FERRER FERRER**  
 Discurso: *“Diabetes sacarina, considerada bajo el criterio químico”*
- 1875 D. RAMÓN LAFUENTE PANO**
- 1875 D. RICARDO ORODEA IBARRA**  
 Discurso: *“Estudio de los diferentes glóbulos que circulan en la sangre, su formación en el feto; su reproducción en el adulto y papel que desempeñan en la economía”.*
- 1875 D. GREGORIO ARBUNIES ESPINOSA**  
 Discurso: *“La muerte senil”*

- 1876 **D. JOAQUIN GIMENO FERNÁNDEZ VIZARRA**  
Discurso: *“Además de ser un medio interior que pone en relación los elementos anatómicos con el mundo exterior que rodea al organismo, es la sangre el escenario de un gran número de movimientos vitales”.*
- 1876 **D. ANDRÉS MARTÍNEZ MARTÍN**
- 1878 **D. SALUSTIANO FERNÁNDEZ DE LA VEGA**
- 1879 **D. RAIMUNDO GARCÍA QUINTERO**  
Discurso: *“Las indicaciones”*
- 1879 **D. JOSÉ AGUILAR EXPÓSITA**
- 1880 **D. PABLO SEN SERÓN**
- 1880 **D. MANUEL GASCÓN ROMAN**
- 1880 **D. JUAN ENRIQUE IRANZO SIMÓN**  
Discurso: *“Criterio que debe adoptarse para la definición de la noción enfermedad”.*
- 1880 **D. FRANCISCO BLAS URZOLA MARCÉN**  
Discurso: *“Blenorragia uretral en el hombre”.*
- 1880 **D. FELIX CERRADA MARTÍN**
- 1880 **D. PEDRO ARAMBURU ALTUNA**  
Discurso: *“Historia de la anatomía y su importancia en los conocimientos medicoquirúrgicos”.*
- 1881 **D. FELIX ARAMENDIA BOLEA**
- 1882 **D. MANUEL SIMEON PASTOR PELLICER**
- 1884 **D. NICOLAS MANUEL OLIVAR SERRANO**  
Discurso: *“Algo acerca de los estados morbosos de la vejez”*
- 1884 **D. AGUSTÍN IBÁÑEZ YANGUAS**  
Discurso: *“Concepto de la fiebre puerperal y de todas las enfermedades del puerperio en general”.*
- 1885 **D. FRANCISCO JOAQUÍN DELGADO ALBA**
- 1885 **D. MARIANO BERDEJO CARRERA**

- 1885 **D. MARCELINO BALDOMERO BERBIELA JORDANA**
- 1886 **D. FERNÁNDO POLO GIRALDÓ**
- 1886 **D. HIPÓLITO FAIREN ANDRÉS**
- 1886 **D. MANUEL ALONSO LÓPEZ SAÑUDO**
- 1890 **D. JUAN LITE ARA.** Contesta: D. FELIX CERRADA MARTINEZ  
Discurso: *“Concepto e importancia de la higiene en la época actual.”*
- 1890 **D. PIO CERRADA MARTIN.** Contesta: D. GREGORIO ARBUNIES ESPINOSA  
Discurso: *“Influencia de la luz en la vida de las plantas”*
- 1893 **D. PEDRO MOYANO Y MOYANO.** Contesta: D. PEDRO ARAMBURU Y ALTUNA  
Discurso: *“El calor como origen de la energía muscular o fuerza contráctil de los músculos”*
- 1893 **D. PATRICIO BOROBIO DÍAZ**  
Discurso: *“La mortalidad de los niños en Zaragoza (sus causas, sus remedios)”*.
- 1894 **D. JOSÉ ANTONIO DOSSET MONZON.** Contesta: D. HIPÓLITO FAIREN ANDREU  
Discurso: *“Importancia de la micrografía en la Farmacia”*.
- 1895 **D. CARLOS NAVARRO BALLARIN**  
Discurso: *“Alteraciones y adulteraciones de las sustancias alimenticias”*
- 1896 **D. AGUSTÍN GARCÍA JULIAN**  
Discurso: *“La traqueotomía, sus indicaciones y sus resultados en el croup”*.
- 1896 **D. SERAPIO PEREZ LOPEZ**  
Discurso: *“Concepto de la antisepsia médica”*.
- 1896 **D. LUIS DEL RIO Y DE LARA.** Contesta: D. RAIMUNDO GARCIA QUINTERO  
Discurso: *“Los primeros casos de Actinomicosis estudiados en España”*.
- 1897 **D. JUAN RAMÓN BOSQUED GARCÍA**  
Discurso: *“Importancia de las sustancias albuminoideas”*.

- 1897 **D. MARIANO NUÑOZ REDONDO.** Contesta: D. JUAN ENRIQUE IRANZO SIMÓN  
Discurso: *“Profilaxis de la tuberculosis en Zaragoza”*
- 1899 **D. JUAN BASTERO LERGA.** Contesta: D. PEDRO MOYANO MOYANO  
Discurso: *“Condiciones especiales del aparato urinario que contribuyen a su finalidad fisiológica en la economía”*
- 1901 **D. VICTORINO SIERRA LOMBAS.** Contesta: D. PEDRO ARAMBURU Y ALTUNA  
Discurso: *“La seroterapia o el suero hemático, como medio preventivo o curativo de algunas enfermedades infecciosas y en especial de la difteria”.*
- 1901 **D. VICENTE LAFUERZA ERRO**  
Discurso: *“Variedades morfológicas de la célula nerviosa”*
- 1902 **D. ANASTASIO CLAVER BELLO**  
Discurso: *“Electrolisis quirúrgica”.*
- 1903 **D. JULIAN GUALLAR TORRES**  
Discurso: *“Midriasis, miosis; midriáticos, mióticos”.*
- 1903 **D. RICARDO LOZANO MONZÓN.** Contesta: D. MANUEL GASCÓN ROMAN  
Discurso: *“Las úlceras del estómago desde el punto de vista quirúrgico”.*
- 1906 **D. LORENZO LÓPEZ SAÑUDO**  
Discurso: *“Estudios críticos de la medicina traumatológica. Los cementerios y enterramientos en Zaragoza”.*
- 1907 **D. AUGUSTO GARCÍA BURRIEL**  
Discurso: *“Locuras sin delirio”.*
- 1911 **D. CONSTANTINO RIOS SAINZ.** Contesta: RAMON BOSQUED GARCIA  
Discurso: *“Los metales coloidales”.*
- 1914 **D. PEDRO RAMÓN Y CAJAL.** Contesta: D. AGUSTÍN IBAÑEZ YANGUAS  
Discurso: *“Fiebre de Malta en Aragón”*
- 1915 **D. ALEJANDRO PALOMAR DE LA TORRE.** Contesta: D. MARIANO MUÑOZ REDONDO  
Discurso: *“Contribución al estudio de las neuritis ópticas toximedamentosas 606 (Salvarsán)”.*

- 1915 **D. ANGEL ABOS FERRER.** Contesta: D. PEDRO ARAMBURU AL-TUNA  
 Discurso: *“Modernas doctrinas sobre farmacodinamia de las aguas mineromedicinales naturales”*.
- 1922 **D. JOSE SAMPIETRO GALLIGO.** Contesta: D. MARIANO BERDEJO CORREA  
 Discurso: *“Influencia de la educación física en la potencialidad de los pueblos”*.
- 1922 **D. RICARDO ROYO VILLANOVA**  
 Discurso: *“Las conveniencias postencefálicas que se observan con tanta frecuencia después de la gripe”*.
- 1924 **D. EDUARDO PASTOR GUILLEN.** Contesta: D. ANGEL ABOS FERRER  
 Discurso: *“Cáncer gástrico y rayos X”*
- 1925 **D. JOAQUÍN AZNAR MOLINA.** Contesta: D. JOSE SAMPRIETO GALLIGO  
 Discurso: *“Las orientaciones de la Medicina y sus modernas adquisiciones científicas”*.
- 1925 **D. FRANCISCO OLIVER RUBIO.** Contesta: D. MARCELINO BALDOMERO BERBIELA  
 Discurso: *“El simpático y la endocrinología”*
- 1928 **D. FEDERICO VALLES GARCIA.** Contesta: D. JUAN LITE ARA  
 Discurso: *“Estudio químico-bacteriológico de las aguas residuales en Zaragoza y su depuración”*.
- 1928 **D. MARIANO PIN NOVELLAS.** Contesta: D. PEDRO RAMON Y CAJAL  
 Discurso: *“Ensayo de agrupación serial de las sustancias orgánicas, en su aspecto farmacológico”*
- 1929 **D. JERÓNIMO FÉLIX GARCÍA LÓPEZ.** Contesta: D. JOSE SAMPRIETO GALLIGO  
 Discurso: *“Estudios críticos de Farmacología”*
- 1929 **D. MANUEL IÑIGO NOUGUES.** Contesta: D. PATRICIO BOROBIO DIAZ  
 Discurso: *“El shock traumático”*
- 1929 **D. RICARDO HORNO ALCORTA.** Contesta: D. MANUEL IÑIGO NOUGUES  
 Discurso: *“El cáncer en el momento actual”*

- 1930 **D. VICENTE SERAFIN GOMEZ SALVO.** Contesta: D. ALEJANDRO PALOMAR DE LA TORRE  
Discurso: *“Historia sanitaria de Zaragoza”*
- 1930 **D. VICTOR MARIN CORRALE.** Contesta: D. RICARDO HORNO ALCORTA  
Discurso: *“Tratamiento del Cáncer y del lupus externos cutáneo mucosos mediante la aplicación de los rayos X o radioterapia”*
- 1930 **D. EDUARDO DE GREGORIO GARCIA SERRANO.** Contesta: D. ANGEL ABOS FERRER  
Discurso: *“Profilaxis médico-social de la sífilis”*
- 1931 **D. MARIANO ALVIRA LASIERRA.** Contesta: D. RICARDO ROYO VILLANOVA  
Discurso: *“Mis aportaciones al estudio clínico de la pulmonía”*
- 1931 **D. JOAQUIN MIDON Y ANDIA.** Contesta: D. EDUARDO PASTOR GUILLEN  
Discurso: *“Utilidad para el farmacéutico del conocimiento y estudio de las vitaminas (especialmente de la vitamina D en su pobre aspecto sanitario y comercial)”.*
- 1931 **D. ANGEL MARIN CORRALE.** Contesta: D. VICENTE GOMEZ SALVO  
Discurso: *“Estudio químico y terapéutico del ozono”*
- 1931 **D. JOSE CONDE ANDREU.** Contesta: D. ANGEL MARIN CORRALE  
Discurso: *“El principio de la unidad individual”*
- 1931 **D. ANTONIO GOTA GALLIGO.** Contesta: D. EDUARDO DE GREGORIO GARCIA-SERRANO  
Discurso: *“Análisis químico de las aguas de abastecimiento de Zaragoza”*
- 1932 **D. RAFAEL FERNÁNDEZ GARCIA.** Contesta: D. RICARDO LOZANO MONZON  
Discurso: *“Notas al cateterismo ureteral endoscópico”*
- 1932 **D. FRANCISCO CEPA GARCIA.** Contesta: D. FRANCISCO OLIVER RUBIO  
Discurso: *“Valor diagnóstico de los rayos X en patología digestiva”.*
- 1932 **D. ANICETO BERCIAL GONZALEZ.** Contesta: D. ANGEL ABOS FERRER  
Discurso: *“Clorificación de las aguas residuales”*

- 1932 **D. PEDRO GALAN BERGUA.** Contesta: D. VICTOR MARIN CORRALE  
 Discurso: *“Algunas consideraciones sobre tuberculosis infantil”*
- 1934 **D. ANTONIO LORENTE SANZ.** Contesta: D. JOAQUIN AZNAR MOLINA  
 Discurso: *“Problemas químicos de la medicina infantil”*
- 1935 **D. JOSE ANTONIO GIMÉNEZ GACTO.** Contesta: D. PEDRO GALAN BERGUA  
 Discurso: *“Bosquejo histórico de la veterinaria”*
- 1935 **D. MODESTO MARQUINEZ ISASI.** Contesta: D. JOAQUIN MIDON Y ANDIA  
 Discurso: *“Segunda fase del conocimiento de las vitaminas”*
- 1937 **D. ANTONIO VAL-CARRERES GOTOR.** Contesta: D. RAFAEL FERNANDEZ GARCIA  
 Discurso: *“Estado actual de la cirugía de la úlcera duodenal”*
- 1938 **D. PEDRO RAMON VINOS.** Contesta: D. ANGEL MARIN CORRALE  
 Discurso: *“Datos histopatológicos sobre el crecimiento del carcinoma”*
- 1939 **D. ANTERO NOAILLES PÉREZ.** Contesta: D. PEDRO GALAN BERGUA  
 Discurso: *“Características de las infecciones en los niños de pecho”*
- 1939 **D. JUAN SÁNCHEZ COZAR.** Contesta: D. RICARDO HORNO ALCORTA  
 Discurso: *“Bases sobre que descansa la cirugía del simpático y algunas indicaciones de la misma”*
- 1940 **D. EMILIANO ECHEVERRIA MARTINEZ.** Contesta: D. FRANCISCO OLIVER RUBIO  
 Discurso: *“Fisiopatología de las vías biliares”*
- 1940 **D. CIPRIANO AGUILAR ESTEBAN.** Contesta: D. FELIX GARCIA LOPEZ  
 Discurso: *“Aprovechamiento nacional de plantas medicinales”*
- 1943 **D. TOMAS LERGA LUNA.** Contesta: D. ANGEL MARIN CORRALE  
 Discurso: *“Algunas consideraciones sobre la interpretación de las imágenes radiológicas”*
- 1944 **D. JULIO ARIÑO CENZANO.** Contesta: D. ANTONIO VAL-CARRERES  
 Discurso: *“Los traumatismos de la nariz”*

- 1944 **D. RICARDO LOZANO BLESA.** Contesta: D. EDUARDO PASTOR GUILLEN  
*Discurso: "Achalasia de esófago"*
- 1945 **D. JUAN JOSE RIVAS BOSCH.** Contesta: D. RICARDO HORNO ALCORTA  
*Discurso: "Estudio sobre la fiebre tifoidea"*
- 1946 **D. MARIANO MATEO TINAO.** Contesta : D. TOMÁS LERGA LUNA  
*Discurso: "Evolución de la terapéutica".*
- 1946 **D. JOSE M<sup>a</sup> ANDRES ASENSIO.** Contesta: D. EMILIANO ECHEVERRIA MARTINEZ  
*Discurso: "Estado actual de la cirugía de la tuberculosis pulmonar"*
- 1947 **D. VALENTIN PEREZ ARGILES.** Contesta: D. ANTONIO LORENTE SANZ  
*Discurso: "Los modernos tratamientos en la encrucijada psiquiátrica actual"*
- 1950 **D. RICARDO HORNO LIRIA.** Contesta: D. PEDRO GALAN BERGUA  
*Discurso: "Agenesia (La crisis social de la natalidad en nuestra época)"*
- 1950 **D. ENRIQUE DE LA FIGUERA.** Contesta: D. FRANCISCO OLIVER RUBIO  
*Discurso: "El problema de la linfogranulomatosis maligna"*
- 1950 **D. JOSE ANOS AZNAR.** Contesta: D. MODESTO MARQUINEZ E ISASI  
*Discurso: "Bosquejo de evolución bromatológica"*
- 1953 **D. RAMON REY ARDID.** Contesta: D. VALENTIN PEREZ ARGILES  
*Discurso: "La higiene mental en la lucha contra las toxicomanías".*
- 1953 **D. ANTONIO VAL-CARRERES ORTIZ.** Contesta: D. EMILIANO ECHEVERRIA  
*Discurso: "Clínica y terapéutica de las gastrorragias por ulcus"*
- 1956 **D. EDUARDO RESPALDIZA UGARTE.** Contesta: D. FRANCISCO OLIVER RUBIO  
*Discurso: "Apunte de la doctrina veterinaria higio-sanitaria de inspección y análisis de alimentos".*

- 1957 **D. ANTONIO ZUBIRI VIDAL.** Contesta: D. EDUARDO DE GREGORIO Y GARCIA SERRANO  
Discurso: *“Crítica y alabanza de la dermatología”*
- 1958 **D. JOAQUIN AZNAR GARCIA.** Contesta: D. RAMON REY ARDID  
Discurso: *“La enfermedad....ese concepto abstracto”*
- 1959 **D. JOSE OCA PASTOR.** Contesta: D. JOAQUIN MIDON ANDIA  
Discurso: *“Fármacos con núcleo derivado del ciclo pentano perhidro-fenantreno”*
- 1960 **D. FERNANDO CIVEIRA OTERMIN .** Contesta: D. FRANCISCO OLIVER RUBIO  
Discurso: *“El hombre y su alimentación”*
- 1961 **D. RAMON CELMA BERNAL.** Contesta: D. ANTONIO VAL-CARRERES ORTIZ  
Discurso: *“Curaciones milagrosas”*
- 1961 **D. ALEJANDRO PALOMAR PALOMAR.** Contesta: D. RAFAEL FERNANDEZ GARCIA  
Discurso: *“Modernas orientaciones en el tratamiento de la miopía”*
- 1962 **D. JOSE M<sup>a</sup> BERMEJO CORREA.** Contesta: D. JULIO ARIÑO CENZANO  
Discurso: *“Los laringólogos españoles y la cirugía del cáncer de la laringe”*
- 1962 **D. MANUEL RONCALES CATIVIELA.** Contesta: D. MARIANO MATEO TINAO  
Discurso: *“Esterilidad e infertilidad humanas”*
- 1965 **D. JOSE ESCOLAR GARCIA.** Contesta: D. RAMON REY ARDID  
Discurso: *“Algunas actitudes de la juventud en relación con su problema formativo”*
- 1966 **D. FERNANDO ZUBIRI VIDAL.** Contesta: D. RICARDO HORNO LIRIA  
Discurso: *“El secreto médico a través de los tiempos”*
- 1966 **D. FRANCISCO ROMERO AGUIRRE.** Contesta: D. ENRIQUE DE LA FIGUERA Y DE BENITO  
Discurso: *“El riñón y la hipertensión arterial”*
- 1968 **D. FRANCISCO J. MARIN GORRIZ.** Contesta: D. RICARDO HORNO LIRIA  
Discurso: *“Consecuencias biológicas de los fenómenos fundamentales producidos por las radiaciones ionizantes en la materia viva: su investigación y su interpretación energética y molecular”.*

- 1968 **D. EDUARDO TEIXEIRA GRACIANETA.** Contesta: D. FERNANDO ZUBIRI VIDAL  
Discurso: *“Principales acontecimientos durante la evolución obstetricia contemporánea”.*
- 1969 **D. RICARDO MALUMBRES LOGROÑO.** Contesta: D. ANTONIO VAL-CARRERES ORTIZ  
Discurso: *“Los factores psíquicos y emocionales del enfermar”.*
- 1971 **D. FERNANDO ORENSANZ GUTIERREZ.** Contesta: D. JOSE ESCOLAR GARCÍA  
Discurso: *“Aportación al estudio de la patogenia y etiología de la enfermedad del parodonto”.*
- 1973 **D. RAFAEL GOMEZ LUS.** Contesta: D. ENRIQUE DE LA FIGUERA Y DE BENITO  
Discurso: *“La respuesta inmunitaria anti-infecciosa”*
- 1973 **D. FRANCISCO J. MARTINEZ TELLO.** Contesta: D. FRANCISCO ROMERO AGUIRRE  
Discurso: *“La patología en relación con la IgA secretora”*
- 1974 **D. JAVIER SAMITIER AZPAREN.** Contesta: D. JOAQUIN AZNAR GARCIA  
Discurso: *“La fluororadiografía clínica de la juventud en la edad militar”*
- 1974 **D. MANUEL GONZALEZ GONZALEZ.** Contesta: D. FERNANDO CIVEIRA OTERMIN  
Discurso: *“Aspectos quirúrgicos de las tiroidopatias”*
- 1976 **D. IGNACIO JOSE FERREIRA MONTERO.** Contesta: D. FERNANDO CIVEIRA OTERMIN  
Discurso: *“La insuficiencia coronaria: su historia y análisis de las posibles causas y factores históricos y culturales determinantes”*
- 1976 **D. JOSE M<sup>a</sup> MARTINEZ-PEÑUELA GARCIA.** Contesta: D. RAFAEL GOMEZ LUS  
Discurso: *“Ultraestructura de la leucemia aguda mieloide”*
- 1976 **D. ANGEL SÁNCHEZ FRANCO.** Contesta: D. MANUEL GONZALEZ GONZALEZ  
Discurso: *“Estado actual de echinococo hidatídica en el hombre y en los animales”*
- 1977 **D. MANUEL CATALAN CALVO.** Contesta: D. JOSE OCA PASTOR  
Discurso: *“La energía nuclear en la conservación de alimentos”*

- 1978 **D. MANUEL FAIREN GUILLEN.** Contesta: D. JOAQUIN AZNAR GARCIA  
 Discurso: *"Papel del sistema neurovegetativo en la infección focal"*.
- 1979 **D. CARLOS CUCHI DE LA CUESTA.** Contesta: D. JOAQUIN AZNAR GARCIA  
 Discurso: *"Interacciones medicamentosas"*
- 1983 **D. ANDRES PIE JORDA.** Contesta: D. FRANCISCO ROMERO AGUIRRE  
 Discurso: *"La evaluación bioquímica en el diagnóstico de los estados de desnutrición"*
- 1983 **D. VICENTE CALATAYUD MALDONADO.** Contesta: D. IGNACIO J. FERREIRA MONTERO  
 Discurso: *"Cerebro, personalidad y cultura"*
- 1983 **D. JUSTINIANO CASAS PELAEZ.** Contesta: D. FRANCISCO MARIN GORRIZ  
 Discurso: *"Evolución de la microscopía"*
- 1984 **D. EMILIO BALLESTEROS MORENO.** Contesta: D. ANGEL SANCHEZ FRANCO  
 Discurso: *"Farmacología del fibroblasto y de la fibrosis"*
- 1985 **D. ANTONIO PIÑEIRO BUSTAMANTE.** Contesta: D. VICENTE CALATAYUD MALDONADO  
 Discurso: *"La luz, el ver y el mirar"*
- 1985 **D. LUIS OLIVARES BAQUE.** Contesta: D. JOAQUIN AZNAR GARCIA  
 Discurso: *"El concepto de bioquímica en su evolución"*
- 1986 **D. NARCISO LUIS MURILLO FERROL.** Contesta: D. MANUEL GONZALEZ GONZALEZ  
 Discurso: *"Nuevas modalidades de la procreación humana"*
- 1986 **D. RENE SARRAT TORREGUITART.** Contesta: D. VICENTE CALATAYUD MALDONADO  
 Discurso: *"Diferenciación sexual del sistema nervioso"*
- 1987 **D. JOSE MANUEL GOMEZ BELTRAN.** Contesta: D. JUSTINIANO CASAS PELAEZ  
 Discurso: *"La ciencia y el arte médico por los caminos de la mecánica"*

- 1987 **D. CARLOS VAL-CARRERES GUINDA.** Contesta: D. RICARDO MALUMBRES LOGROÑO  
Discurso: *“El estado actual de la cirugía de la úlcera duodenal”*
- 1987 **D. VICENTE FERREIRA MONTERO.** Contesta: D. MANUEL GONZALEZ GONZALEZ  
Discurso: *“La urgencia en el hospital: estudio crítico”*
- 1988 **Dña. MARIA CASTELLANO ARROYO.** Contesta: D. VALENTIN PEREZ ARGILES  
Discurso: *“Devenir histórico y proyección futura de la Toxicología médica”*
- 1988 **D. ENRIQUE MELÉNDEZ ANDREU.** Contesta: D. FRANCISCO MARIN GORRIZ  
Discurso: *“Diseño y síntesis de fármacos”*
- 1988 **D. SANTIAGO RODRÍGUEZ GARCÍA.** Contesta: D. RENE SARRAT TORRIGUIRART  
Discurso: *“Evolución cerebral y comportamiento humano”*
- 1988 **D. FERNANDO SERAL IÑIGO.** Contesta: D. MANUEL GONZALEZ GONZALEZ  
Discurso: *“Artoplastia total de cadera: un desafío a la biología”*
- 1990 **D. ANTONIO SEVA DIAZ.** Contesta: D. FRANCISCO MARIN GORRIZ  
Discurso: *“La salud mental de los aragoneses y su asistencia”*
- 1990 **D. MANUEL BUENO SANCHEZ.** Contesta: D. NARCISO L. MURILLO FERROL  
Discurso: *“Transformaciones de la pediatría en los últimos 25 años”*
- 1991 **D. FRANCISCO SUAREZ PALACIOS.** Contesta: D. FERNANDO CIVEIRA OTERMIN  
Discurso: *“Pasado y presente de la tuberculosis pulmonar”*
- 1992 **Dña. CARIDAD SANCHEZ ACEDO.** Contesta: D. MANUEL GONZALEZ GONZALEZ  
Discurso: *“Zoonosis parasitarias”*
- 1993 **D. FERNANDO SOLSONA MOTREL.** Contesta: D. FRANCISCO MARIN GORRIZ  
Discurso: *“Riesgo y prevención del cáncer de mama”*

- 1993 **D. FERNANDO TORMO GARCIA.** Contesta: D. CARLOS VAL-CARRERES GUINDA  
 Discurso: *“Historia y presente de la anestesiología”*
- 1994 **D. ALEJANDRO PALOMAR GOMEZ.** Contesta: D. JUSTINIANO CASAS PELAEZ  
 Discurso: *“La visión de los colores y su importancia en la conducta humana”*
- 1996 **D. HERACLIO MARTINEZ HERNANDEZ.** Contesta: Dña. MARIA CASTELLANO ARROYO  
 Discurso: *“Y los sueños, sueños son: miseria y llanto de la investigación biológica”*
- 1996 **D. JOSE MANUEL MARTINEZ LAGE.** Contesta: D. MANUEL BUENO SANCHEZ  
 Discurso: *“Enfermedad de Alzheimer: proteínas y genes”*
- 1996 **D. FRANCISCO JOSE GAUDO GAUDO.** Contesta: D. JUSTINIANO CASAS PELAEZ.  
 Discurso: *“La ingeniería sanitaria ante los residuos peligrosos y los suelos contaminados”*
- 1996 **D. EDUARDO COSCOLIN FUERTES.** Contesta: D. VICENTE CALATAYUD MALDONADO  
 Discurso: *“Grandeza y miserias de la odonto-estomatología”*
- 1996 **D. JOSE BASCUAS ASTA.** Contesta: D. NARCISO L. MURILLO FERROL  
 Discurso: *“Evolución de la ciencia histológica”*
- 1997 **D. MAXIMO BARTOLOMÉ RODRIGUEZ.** Contesta: D. ANDRES PIE JORDA  
 Discurso: *“Relación entre el dolor y el placer”*
- 1997 **D. RICARDO LOZANO MANTECON.** Contesta: D. VICENTE CALATAYUD MALDONADO  
 Discurso: *“Cirugía experimental, formación médica y medicina social”*
- 1998 **D. FELIX MARTÍNEZ CORDÓN.** Contesta: D. FERNANDO ORENSANZ GUTIERREZ.  
 Discurso: *“¿qué es un virus? ¿Qué es la vida?”*
- 2000 **D. LUIS MIGUEL TOBAJAS ASENSIO.** CONTESTA: D. FRANCISCO JOSÉ GAUDÓ GAUDÓ.  
 Discurso: *“El legado de Roentgen y Becquerel en la medicina del siglo XX: beneficios y riesgos”.*

- 2000 **D. GREGORIO GARCÍA JULIAN.** Contesta: D. FERNANDO SOLSONA MOTREL..  
Discurso: *“La anatomía patológica ante el siglo XXI”*.
- 2000 **D. JUAN RIVERO LAMAS.** Contesta: D. NARCISO L. MURILLO FERROL.  
Discurso: *“Protección de la salud y estado social de derecho”*
- 2002 **D. HECTOR VALLÉS VARELA** Contesta: D. VICENTE CALATAYUD MALDONADO  
Discurso: *“La olfacción, ese sentir”*
- 2004 **D. FRANCISCO JOSÉ CARAPETO Y MÁRQUEZ DE PRADO.**  
Contesta: D. HERACLIO MARTÍNEZ HERNÁNDEZ.  
Discurso: *“La dermatología en el contexto de la medicina”*
- 2004 **D. JOSÉ ÁNGEL CRISTOBAL BESCÓS.** Contesta: D. VICENTE CALATAYUD MALDONADO  
Discurso: *“La oftalmología de la Edad Media, el legado de los árabes”*
- 2007 **D. JOSÉ MARÍA CIVEIRA MURILLO.** Contesta: D. VICENTE CALATAYUD MALDONADO  
Discurso: *“Tecnología, zámiga o enemiga del cerebro?. Biografía de la enfermedad mental y su tratamiento”*.
- 2007 **D. ALFREDO MILAZZO ESTEFANIA.** Contesta: D. CARLOS CUCHÍ DE LA CUESTA  
Discurso: *“Reflexiones sobre la medicina interna y su futuro desde una perspectiva histórica”*
- 2007 **D. MIGUEL ANDERIZ LÓPEZ.** Contesta: D. IGNACIO FERREIRA MONTERO  
Discurso: *“La estadística y los profesionales de ciencias de la salud”*
- 2007 **D. IGNACIO ANDRÉS ARRIBAS.** Contesta: D. MÁXIMO BARTOLOMÉ RODRIGUEZ  
Discurso: *“Seis siglos de farmacia hospitalaria en Zaragoza”*
- 2007 **DÑA. CARMEN RUBIO CALVO.** Contesta: DÑA. CARIDAD SÁNCHEZ ACEDO  
Discurso: *“Bacterias, de lo desconocido a la celebridad actual”*

- 2011 **D. JOSÉ IGNACIO CASTAÑO LASAOSA.** Contesta: D. CARLOS VAL-CARRERES GUINDA  
Discurso: *“Hechos, mitos y paradojas de la gestión sanitaria en el Sistema Sanitario Público”*
- 2012 **D. FELICIANO J. RAMOS FUENTES.** Contesta: D. MANUEL BUENO SÁNCHEZ  
Discurso: *“El Síndrome X Frágil: La historia interminable”*
- 2012 **D. MARIANO MATEO ARRIZABALAGA.** Contesta: D. FERNANDO SOLSONA MOTREL  
Discurso: *“Fármacos y religión: los fármacos en la historia de las religiones”*
- 2013 **D. EDUARDO MONTULL LAVILLA.** Contesta: D. FERNANDO SOLSONA MOTREL  
Discurso: *“El consentimiento informado: Derechos y Deberes de pacientes y profesionales sanitarios. Análisis crítico de la ley Básica 41/2002”*
- 2013 **D. ARTURO VERA GIL.** Contesta: D. VICENTE CALATAYUD MALDONADO  
Discurso: *“El Don: la esencia del cerebro humano”*
- 2014 **D. MANUEL SARASA BARRIO.** Contesta: D. ARTURO VERA GIL  
Discurso: *“Anatomía de la enfermedad de Alzheimer”*
- 2014 **D. JAVIER MARTÍNEZ UBIETO.** Contesta: D. HERACLIO MARTÍNEZ HERNÁNDEZ  
Discurso: *“Ciencia y arte de la anestesia. Los nuevos retos del anestesiólogo del siglo XXI”*
- 2014 **D. JUAN PIÉ JUSTE.** Contesta: D. FELICIANO J. RAMOS FUENTES  
Discurso: *“Síndrome Cornelia de Lange: investigación en tránsito”*
- 2016 **D. FRANCISCO JAVIER CASTILLO GARCÍA.** Contesta: D. MARIANO MATEO ARRIZABALAGA  
Discurso: *“La resistencia bacteriana, paradigma de supervivencia”*
- 2017 **D. CARLOS MARTÍN MONTAÑÉS.** Contesta: D. FERNANDO SOLSONA MOTREL  
Discurso: *“MTBVAC, una nueva vacuna contra la tuberculosis: del laboratorio, a los ensayos clínicos en países endémicos”*



