

ILUSTRE COLEGIO OFICIAL DE MÉDICOS DE CUENCA

DOSSIER DE PRENSA



DEL 11 AL 18 DE JULIO

ACTUALIDAD



La gestión del dato sanitario impulsa nuevos modelos asistenciales y productos personalizados

El Espacio de Datos de la Sanidad Privada (EDSP) permitirá aplicar el valor del dato más allá de la asistencia, abriendo la puerta a la investigación, la innovación y la eficiencia del sistema

Enlace:

[*Sanidad*](#)



“La realización de pruebas complementarias para exantemas puede tener consecuencias negativas para el paciente y el sistema de salud”

Dr. Juan Francisco Luis Sorroche, miembro del grupo de trabajo de cirugía menor y piel de la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (Semfyc)

Enlace:

[*Sanidad*](#)



Los sindicatos médicos adelantan la huelga al tres de octubre y buscan llevar el Estatuto Marco a la Justicia

CESM y SMA habían convocado la jornada de huelga el 10 de octubre, pero anticipa el paro para "lograr el mayor seguimiento posible" tras analizar la nueva versión del borrador de Estatuto Marco del Ministerio de Sanidad

Enlace:

[*Sanidad*](#)

¿Qué debo hacer ante una agresión en el trabajo?

Guía rápida para médicos



1. Si percibes un riesgo de agresión

- Mantén la calma y evalúa la situación
- Usa tu botón del pánico en caso de tenerlo
- Busca una salida segura y pide ayuda
- Informa a tu superior

2. Si la agresión ocurre

- Solicita asistencia médica (informe de lesiones)
- Recoge pruebas (fotos, parte médico e informes)
- Identifica testigos y recoge sus datos

4. Protección de Mutual Médica

- Seguro de Incapacidad Laboral por Agresión:
Cobertura gratuita para todos los médicos en caso de baja por agresión física o psíquica durante el ejercicio profesional.

Infórmate aquí:



3. Denuncia y busca apoyo

- Presenta una denuncia
Fiscalía > Juzgado > Policía
- Comunica al Colegio de Médicos

Curso de Prevención de Agresiones:

Aprende herramientas para prevenir y manejar situaciones con riesgo de agresión



Fundación
MutualMédica

Mutual Médica siempre a tu lado



MutualMédica

La Mutualidad de los Médicos

¿Quieres saber más?

mutualmedica.com



Águeda de la Pisa, *CIELO-IMPOSIBLE* (detalle), 2009. Colección Calcografía Nacional, Madrid.

Álvaro Martínez Chana, Presidente de la Fundación Antonio Pérez y Carlos Molina Ortega, presidente del Ilustre Colegio de Médicos de Cuenca, tienen el honor de invitarle a la inauguración de la exposición:

ÁGUEDA DE LA PISA

Desde un posible cielo

ESTAMPAS [1978-2024]

Comisario: Alfonso de la Torre

Inauguración 30 de junio, 19 h

30 de junio | 28 de septiembre 2025

Colegio Oficial de Médicos de Cuenca

C. César González Ruano, s/n | 16004 - Cuenca

Fundación Antonio Pérez | Centro de Arte Contemporáneo | Cuenca

www.fundacionantonioperez.com |   



Información sobre el expediente de la plataforma de prescripción de receta electrónica privada DOCLINE, una de las plataformas homologadas en el Sistema de Receta Electrónica Privada (SREP).

Esta plataforma inició expediente de re-certificación el 7 de febrero de 2025. En el marco de la instrucción del expediente de re-certificación, el CGCOM ha tenido conocimiento de la existencia de una serie de incidencias graves de seguridad que habrían conducido a la suplantación de la identidad de profesionales prescriptores y a la producción de prescripciones fraudulentas. Esto ha supuesto que la Comisión Permanente del CGCOM, en sesión celebrada el 29 de mayo de 2025, adoptara el acuerdo de suspensión del expediente de recertificación de la plataforma DOCLINE y la adopción de medidas cautelares.

Este acuerdo ha sido ratificado por la Comisión de Seguimiento de SREP en sesión extraordinaria celebrada el 30 de mayo de 2025 y acuerda, a su vez, la adopción de las siguientes medidas temporales:

1. Suspender, en tanto perduren las incidencias detectadas, la dispensación en el SREP de las recetas electrónicas privadas emitidas desde el Sistema de Prescripción de DOCLINE de medicamentos estupefacientes y psicótopos, así como suspender, durante el mismo periodo, la prescripción desde el Sistema de Prescripción de DOCLINE en el SREP de nuevas recetas electrónicas privadas de cualquier tipo de medicamento.
2. Instar a los Consejos Generales de Prescriptores (CGCOM, CGCOD, CGCOP) a adoptar las medidas oportunas para que no se permita cotejar y, por tanto, emitir recetas electrónicas en el SREP desde el Sistema de Prescripción de DOCLINE de ningún medicamento hasta que se adopten medidas definitivas oportunas.
3. Instar al CGCOF a adoptar las medidas oportunas para que dichas recetas dejen de ser accesibles para las oficinas de farmacia en el SREP a través de Nodofarma, durante el plazo fijado o hasta que se adopten medidas definitivas oportunas.

Como medida de contingencia, mientras dure este procedimiento, recordad que existe el servicio de receta privada papel.

No duden en ponerse en contacto con el CGCOM para cualquier consulta o duda.

Atentamente,

Esto es lo que puede y no puede hacer un MIR de primer año para evitar condenas judiciales como esta:

Autor: Soledad Valle Edición: Digital Publicado:04/06/2025 Medio:diariomedico.com (PW)

Entre el 5 y el 6 de junio tomarán posesión de sus plazas los MIR de primer año. Empezarán a rodar. Para ellos y sus tutores está pensada esta información, porque nadie quiere terminar negociando una condena por mala praxis o sentando en el banquillo de los acusados defendiendo una actuación profesional. Nadie quiere verse ahí, pero ocurre y como método de prevención para evitarlo qué mejor que saber lo que usted, como MIR de primer año, puede o no hacer y usted, como tutor o adjunto de ese jovencito o jovencita, puede dejarle hacer o no.

Con este conocimiento -que vamos a intentar resumir aquí- nos podríamos ahorrar condenas como la dictada por el Juzgado Penal número 1 de León contra una MIR de primer año en el servicio de Urgencias de un Hospital de León, por homicidio imprudente. Recibió un varapalo judicial de un año de prisión y tres de inhabilitación porque en la atención a una mujer de 73 años no tuvo en cuenta el informe del médico de Familia, que indicaba la sospecha de ictus, ni el relato de los acontecimientos que hizo la acusada. De este modo, no prescribió las pruebas de urgencia para descartar ese accidente cardiovascular que, finalmente, terminó costando la vida a la paciente cuatro días después de recibir el alta del hospital.

¿El error de la MIR de primer año? El fundamental, no consultar a la médica adjunta que, por cierto, acudió a testificar en el juicio y dijo "no haber visto a la paciente fallecida", es decir, "la MIR no le había pedido su valoración".

La sentencia de instancia, que fue confirmada por la Audiencia Provincial de León, dice de la actuación de la residente: "Pese a su inexperiencia, como señaló en sus escritos la defensa, la acusada prescinde tanto de la documentación que está a su disposición como de lo que le refieren las hijas [de la paciente] y sin realizar más pruebas que un análisis de sangre y una radiografía de rodilla, la manda a casa sin una TC, aunque es insistentemente reclamada por sus hijas". En definitiva, la condenada debió consulta a la médico responsable.

Esta resolución indignó a Francisco Moreno Madrid (Granada, 1959) jefe de sección de Pediatría en el Hospital Clínico San Cecilio de Granada, profesor universitario y licenciado en Derecho. Pero, sobre todo, Moreno Madrid es reconocido en la profesión como autor del manual Responsabilidades de los residentes en Ciencias de la Salud, tutores y especialistas, publicado por la OMC, que va por su séptima edición, y que se ha convertido en un texto de recomendable lectura para cualquiera que se tenga que poner la bata de médico. Con este trabajo, su autor ha recorrido media España dando cursos y conferencias.

[ENLACE A ARTÍCULO COMPLETO](#)

Médicos jóvenes europeos rechazan el uso de pseudoterapias y defienden la medicina basada en evidencia

Los médicos jóvenes europeos (European Junior Doctors, EJD) han promovido una declaración que respalda la práctica de la medicina basada en la evidencia y denuncia el uso de pseudoterapias, como la homeopatía, la naturopatía o los discursos antivacunas; un texto que ha recibido el apoyo de la Organización Médica Colegial (OMC).

Enlace:

[La Vanguardia](#)

La OMC se adhiere a una carta europea para solicitar la integración de la sanidad en el ciclo presupuestario de la UE

La Organización Médico Colegial (OMC) ha firmado la 'Carta de Roma: La salud como inversión estratégica en Europa', también suscrita por órdenes médicas de Francia, Alemania, Grecia, Italia y Portugal

Enlace:

[Info Salus](#)

Nace #EnSaludNoSinMujeres para promover la presencia equitativa de mujeres en posiciones de liderazgo en Medicina

La iniciativa #EnSaludNoSinMujeres tiene el objetivo de visibilizar que, a pesar de los avances, persisten importantes brechas de género en posiciones de liderazgo

Enlace:

[Médicos y Pacientes](#)

La FFOMC abre la 3ª edición del curso 'Certificado de defunción y su correcta cumplimentación'

La Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial (FFOMC) abre la tercera edición del curso 'Certificado de defunción y su correcta cumplimentación', que estará disponible a partir del próximo 17 de julio.

Enlace:

[Médicos y Pacientes](#)

PRENSA ESPECIALIZADA



“Los drásticos recortes y la desinformación sobre las vacunas amenazan con deshacer décadas de progresos” en la inmunización infantil, advierte la OMS

Aunque los niveles de vacunación se mantienen estables, más de 14 millones de bebés en el mundo siguen sin vacunar, según un informe de la Organización Mundial de la Salud y Unicef, que destaca los tímidos avances en inmunización frente a los retos globales de un mundo en crisis y los objetivos establecidos de cara a 2030

Enlace:

[EL País](#)

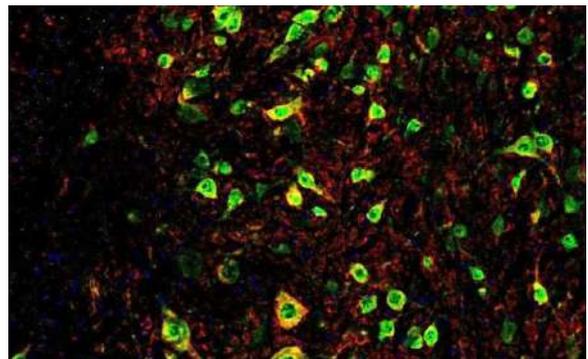


La FDA designa como medicamento huérfano a una terapia génica para la ELA desarrollada en la UAB

La Administración de Alimentos y Medicamentos de Estados Unidos (FDA) ha concedido la designación de medicamento huérfano a una nueva terapia génica para la esclerosis lateral amiotrófica (ELA) desarrollada en la Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) y licenciada en la empresa estadounidense Klotho Neutosciences, Inc.

Enlace:

[La Vanguardia](#)



Investigadores proponen usar ADN sintético para prevenir la transmisión de enfermedades mitocondriales genéticas

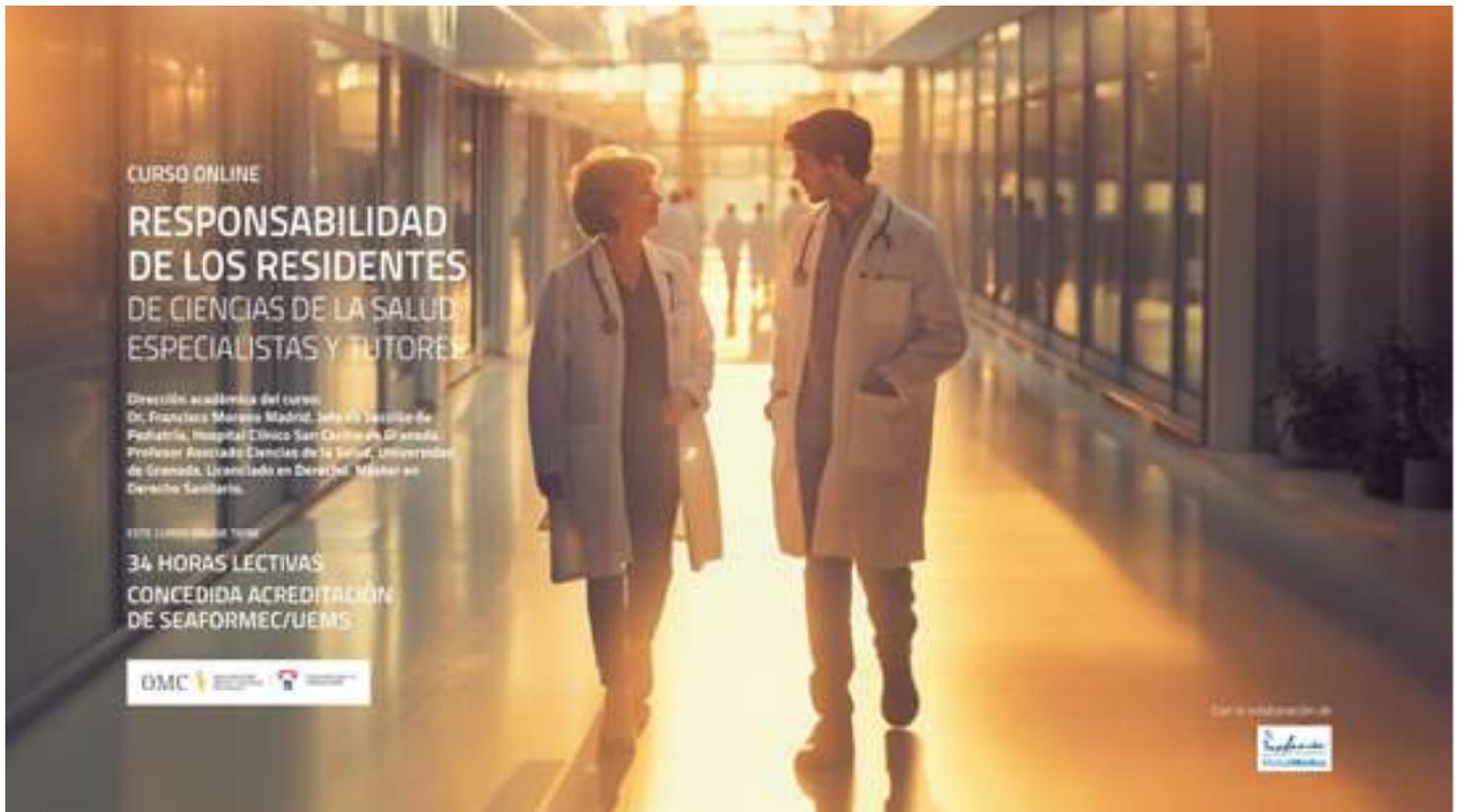
Investigadores proponen usar ADN sintético para prevenir la transmisión de enfermedades mitocondriales genéticas

Un equipo de investigadores liderados por el doctor Adrián Villalva, de la Universidad Internacional de Valencia, ha propuesto usar ADN sintético para prevenir la transmisión de enfermedades mitocondriales genéticas, lo que supone una "solución" a los problemas éticos generados por las terapias de reemplazo mitocondrial (MRT).

Enlace:

[InfoSalus](#)





Un paciente es intervenido quirúrgicamente en un hospital universitario. En el quirófano participan un cirujano especialista, un médico residente de quinto año y un ATS instrumentista. La operación parece desarrollarse con normalidad, pero días después el paciente sufre graves complicaciones. Al realizar nuevas pruebas, se descubre que durante la cirugía quedó olvidado material quirúrgico en el abdomen, lo que obliga a una reintervención urgente.

La situación da lugar a un proceso judicial en el que se reclama una indemnización y se solicita la inhabilitación de algunos de los profesionales implicados. El tribunal concluye que el residente actuó bajo supervisión y no tenía la responsabilidad del recuento del instrumental, por lo que queda absuelto. En cambio, se considera responsables al especialista y al ATS, encargados de verificar que no quedara material dentro del paciente.

¿Hasta qué punto se puede delimitar la responsabilidad en un equipo quirúrgico? ¿Es suficiente con que el residente actúe bajo supervisión para quedar exento de culpa? ¿Qué consecuencias pueden derivarse del incumplimiento de un protocolo cuando la normativa establece funciones diferenciadas? Este caso invita a reflexionar sobre la supervisión en quirófano, la asignación de funciones y los límites legales de la formación médica.

Acceda al caso completo haciendo click en la siguiente imagen:



OMC ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL DE ESPAÑA FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN

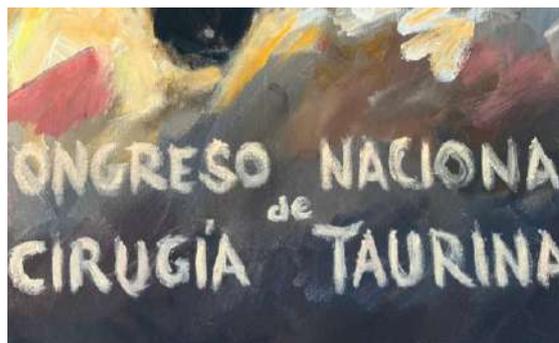
[Programa e inscripción](#)



XLI congreso Internacional De cirugía taurina

Santander 22-25 Octubre 2025

Como Presidente del 41º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Taurina (SECT), es un honor enviaros un cordial saludo desde Santander, que durante los días del 22 al 25 de octubre se convertirá en la sede del Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Taurina.



Enlace:

[Congreso](#)

Revisión de los controles hematológicos en pacientes tratados con clozapina...

<https://www.aemps.gob.es/informa/la-aemps-informa-de-la-actualizac...>



agencia española de
medicamentos y
productos sanitarios

AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS
Y PRODUCTOS SANITARIOS

La AEMPS informa de la actualización de las recomendaciones de los controles hematológicos en los pacientes tratados con clozapina

Fecha de publicación: 11 de julio de 2025

Categoría: medicamentos de uso humano, seguridad

Referencia: MUH (FV), 04/2025

NOTA DE SEGURIDAD

- El PRAC ha revisado la evidencia científica disponible sobre el riesgo de neutropenia y agranulocitosis asociado al tratamiento con clozapina
- En base a ello, recomienda que se reduzca la frecuencia de los controles hematológicos en los pacientes tratados con este antipsicótico

El Comité para la Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia (PRAC, por sus siglas en inglés) de la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) ha revisado la evidencia científica disponible sobre el riesgo de neutropenia y agranulocitosis asociado al tratamiento con clozapina^[1] y ha concluido que se reduzca la frecuencia de los controles hematológicos en los pacientes tratados con este antipsicótico. Las nuevas evidencias científicas sugieren que, aunque la neutropenia inducida por clozapina puede ocurrir en cualquier momento del tratamiento, su aparición es más frecuente durante el primer año, con una incidencia máxima en las primeras 18 semanas de tratamiento. Posteriormente, la incidencia disminuye, reduciéndose progresivamente tras dos años de tratamiento en pacientes sin episodios previos de neutropenia.

El PRAC, del que forma parte la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS), concluye, por ejemplo, que en pacientes sin neutropenia la frecuencia de monitorización se reduzca a cada doce semanas después del primer año de tratamiento, y a una vez al año tras dos años de tratamiento. Además, recomienda que los análisis se basen en el recuento absoluto de neutrófilos, dado que la evidencia actual sugiere que este parámetro constituye un marcador más específico y clínicamente relevante para evaluar el riesgo de neutropenia. Por lo tanto, se elimina el requisito de realizar el recuento leucocitario.

La clozapina es un antipsicótico atípico indicado en pacientes esquizofrénicos resistentes a tratamiento y en pacientes esquizofrénicos que presenten reacciones adversas neurológicas graves y no tratables con otros fármacos antipsicóticos, incluyendo un antipsicótico atípico. Clozapina está también indicado en trastornos psicóticos que aparecen en el curso de la enfermedad de Parkinson, en los casos en los que haya fallado el tratamiento estándar.

La neutropenia implica niveles bajos de neutrófilos, un tipo de glóbulos blancos, que puede predisponer a la aparición de infecciones. La agranulocitosis es una forma grave de neutropenia, que consiste en un descenso brusco y pronunciado de los neutrófilos. Los pacientes son sometidos a análisis periódicos para detectar precozmente la neutropenia o la agranulocitosis asociada al uso de clozapina y así disminuir el riesgo de complicaciones.

La información actualizada se incorporará a la ficha técnica (información para profesionales sanitarios) y al prospecto (información para la ciudadanía) de los medicamentos que contienen clozapina, que se podrán consultar en el [Centro de Información Online de Medicamentos de la AEMPS \(CIMA\)](#).

Además, los titulares de autorización de comercialización de estos medicamentos tendrán que distribuir una carta de seguridad dirigida a los profesionales sanitarios (DHPC, por sus siglas en inglés) previamente acordada con la AEMPS para informar de las nuevas recomendaciones.



Se recuerda la importancia de notificar todas las sospechas de reacciones adversas de medicamentos de uso humano al [Centro Autónomo de Farmacovigilancia](#) correspondiente o a través del formulario electrónico disponible en [NotificaRAM](#).

[1] Medicamentos comercializados en España que contienen clozapina: Leponex, Nemea y clozapina EFG.

PAS, VACUNACIÓN EN GRUPOS DE RIESGO.

FECHA de INICIO: 03 de Febrero de 2025.
(estará abierto hasta el 03 de Febrero de 2026)
Las vacunas se han relacionado habitualmente con la edad infantil. Aunque se han usado de forma habitual en la edad adulta, la creación de un calendario vacunal a lo largo de la vida es relativamente reciente.

Enlace:

[OMC](#)



Recurso: OMC

PAS MIASTENIA GRAVIS.

FECHA de INICIO: 15 de Noviembre de 2024.
(estará abierto hasta el 15 de Noviembre de 2025)
La miastenia gravis es una enfermedad autoinmune rara que presenta una gran variabilidad desde el punto de vista clínico en función de los grupos musculares implicados y de la gravedad.

Enlace:

[OMC](#)



Recurso digital: OMC

El trauma a la luz del enfoque modular transformacional (COM Madrid)

Enlace:

[OMC](#)

Presentación trabajos científicos ganadores 2024 (COM Ourense)

Enlace:

[OMC](#)

Soporte Vital Avanzado en adultos (COM Murcia)

Enlace:

[OMC](#)

Comunicación en situaciones de enfermedad avanzada. Atención al duelo (COM Murcia)

Enlace:

[OMC](#)

Radiología básica: tórax, abdomen y esqueleto (COM Las Palmas)

Enlace:

[OMC](#)

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL MÉDICO ENFERMO

Objetivos

- Ayudar al mayor número posible de médicos enfermos.
- Asegurar que los médicos enfermos reciban la asistencia especializada necesaria.
 - Favorecer su rehabilitación como profesionales.
- Garantizar que la práctica de la medicina se haga en las mejores condiciones posibles para la salud de los ciudadanos.

¿Cómo acceder al Programa PAIME?

Para contactar con la persona responsable del programa en Castilla-La Mancha marca el teléfono 651 555 206
Si deseas saber más sobre el Programa de Atención Integral al Médico Enfermo, sigue este [enlace](#).

¿Cómo y por qué nace el Programa de Atención al Médico Enfermo (PAIME)?

El 1 de abril de 2004 se firma un convenio de colaboración entre la Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y el Servicio Castellano Manchego de Salud (SESCAM) con el Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Castilla-La Mancha, para el desarrollo de un Programa de Atención al Médico Enfermo en ejercicio en Castilla-La Mancha.

Pueden beneficiarse del programa los médicos que presenten trastornos de conducta por problemas psíquicos y/o conductas adictivas, que los pueden incapacitar temporalmente para el correcto ejercicio de su práctica profesional. Teniendo en cuenta las características propias del ejercicio de la profesión médica, estos médicos enfermos requieren una atención médica especializada y bajo condiciones de absoluta confidencialidad, para permitir la detección de casos y la instauración de una asistencia integral con tratamientos farmacológicos, psicoterapéuticos y rehabilitadores específicos, garantizando el proceso de atención a los problemas de salud así como su inserción laboral en las mejores condiciones cuando el mismo fuera posible y promoviendo, asimismo, mediante el seguimiento específico, que de su ejercicio profesional no se deriven situaciones que pongan en peligro la salud de la población.

El PAIME está orientado a la asistencia sanitaria de calidad así como a la recuperación de estos médicos para que puedan volver a ejercer la medicina en óptimas condiciones para con sus pacientes.



PAIME
Programa de Atención Integral al Médico Enfermo
651 555 206 - CONFIDENCIAL

sescam 
Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

Cofinanciado por el Sistema de Salud de Castilla-La Mancha (SESCAM)

Consejo Autonómico de Colegios de Médicos de Castilla-La Mancha


Castilla-La Mancha